Gouvernement du Québec
**Ministère de la Santé**
**et des Services sociaux**

# La Banque sur la recherche sociale et en santé (BRSS)

## Guide d'accompagnement

**Service de la recherche**
**Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation**
**Direction générale de la planification stratégique et de l'évaluation**
**Ministère de la Santé et des Services sociaux**

**Juillet 2000**

Québec

104-06815/

Dépôt légal
Bibliothèque nationale du Québec, 2000
Bibliothèque nationale du Canada, 2000
ISBN 2-550-34967-9

**Avant-propos**

## La Banque sur la recherche sociale et en santé (BRSS)

*Le Service de la recherche, de la Direction de l'évaluation, de la recherche et de l'innovation, de la Direction générale de la planification stratégique et de l'évaluation, est heureux de diffuser la «Banque sur la recherche sociale et en santé» (BRSS). Plusieurs personnes ont collaboré à l'une ou l'autre des étapes ayant mené à cette diffusion. Monsieur Gilles Picard, chef à ce moment de l'ancien Service d'orientation et de coordination de la recherche, a conçu le projet de banque sur la recherche dès le début des années 1980. Bien des années plus tard et à la faveur d'une subvention du «Programme de subventions en planification et en évaluation», de la Direction générale de la planification stratégique et de l'évaluation (DGPSE), le projet a pris son envol. Messieurs Michel Duchesneau et Éric Laplante avaient alors formulé le projet. Au cours des trois premières années du projet, messieurs Dan Plamondon et Dave Dufresne, à titre de techniciens en informatique, ont veillé à la structuration de la banque de données et à la programmation de ses diverses composantes.*

*Nous avons pu également compter sur les commentaires des autres membres du Comité aviseur de ce projet: en plus de messieurs Picard, Duchesneau et Laplante, il s'agit de messieurs Pierre Montambault, chef du Service de la recherche et actuel responsable, François Camirand, ex-chef du Service des indicateurs et de la mesure de la performance, Yvon Papillon, ex-chef du Service de la documentation, Remi Gilbert, ex-secrétaire du Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS), et Clermont Bouchard, du Programme de subventions en santé publique (PSSP), ainsi que madame Lisette Bédard, ex-professionnelle de la Direction de la santé publique. Nous avons pu compter également sur l'apport de nombreuses personnes des divers organismes qui ont participé à la mise sur pied de cette banque et que nous tenons à remercier: monsieur Marcel Lebel, ex-professionnel de la Direction de la santé publique, ainsi que mesdames Sonia Poulin, actuelle responsable, Céline Parent, Monique Langlois, Lyse Poitras et Carole Martel, de la Direction générale de la santé publique, mesdames Suzanne D'Annunzio, Charlotte Poirier, ainsi que monsieur Jean-Luc Perrotte du CQRS, madame Josée Carbonneau et monsieur Éric Bédard, anciennement du CQRS, messieurs Pierre Boyle et Bernard Archambault, ainsi que mesdames Josée Charest et Julie Gaudreau, du Fonds de la recherche en santé du*

*Québec (FRSQ), madame Célyne Drouin et monsieur Gilles-Yvon Picard, de la Direction de la recherche et de l'évaluation, monsieur Pierre Vendette, ex-secrétaire du Comité de la santé mentale et madame Colombe Rhéaume, du secrétariat du Comité de la santé mentale, ont fourni les données sur la recherche ou contribué à leur mise en forme.*

*D'autres organismes ont aussi gracieusement fourni des données, dont le Conseil de recherches médicales du Canada (CRMC), le Conseil de recherche en sciences humaines du Canada (CRSH), le programme Employabilité et partenariats sociaux (EPS), le Fonds pour l'adaptation des services de santé (FASS), le Fonds pour la formation de chercheurs et l'aide à la recherche (FCAR), la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS), la Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec (FRESIQ), l'Institut national de la recherche scientifique - Culture et société (INRS-CS), l'Institut de recherche en santé et sécurité au travail (IRSST), le Laboratoire de lutte contre la maladie (LLCM), l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), le Programme national de recherche et de développement en matière de santé (PNRDS) et le Programme de soutien à l'infostructure de la santé (PSIS), au moins pour les données dès maintenant disponibles, où l'on retrouve également les résumés du programme de recherche de la Commission Rochon.*

*L'apport de plusieurs stagiaires étudiants fut de taille pour diverses tâches de structuration de la banque et de codification des recherches: mesdames Stéphanie Angers, Christy Climenhage, Nathalie Lecompte, Claudine Jacques, Sophie Du Berger, Nathalie Renaud, Jacinthe Bonneau, Anne-Marie Langlois, Bernadette Goc, Isabel Rojas-Martel, Maria Inès Olavarria et Sara Squires, ainsi que messieurs John Gibson, Alain Lemay, Alexander Swann, Marc Huneault et Philippe-André Coutu ont profité d'un stage en milieu de travail ou d'un travail d'été pour y contribuer. John, Christy, Alexander, Nathalie R., Marc, Bernadette et Sara ont été reçus dans le cadre du Programme d'échange interprovincial d'emplois d'été pour étudiants universitaires.*

*Guy Fréchet, chargé de projet*
*André Charest, technicien en informatique*

## Table des matières

Avant-propos ..... ii
Table des matières ..... iii
Descripteurs ..... iv

**1. Préentation** ..... 1

**2. Les choix disponibles** ..... 6

**Annexes** ..... 13
1. L'installation ..... 15
2. Guide d'utilisation de Naturel ..... 17
3. Liste des champs de la banque ..... 23
4. Descripteurs ..... 29
5. Définitions ..... 73

**Rfences** ..... 83

## Descripteurs (annexe 4)


| | |
|---|---|
| APPROCHE | 27 |
| APPROCHE(S)_MÉTHODE(S) | 28 |
| CATÉGORIE | 29 |
| CIM-10 | 30 |
| CLARDER | 31 |
| CLIENTÈLE | 36 |
| CLIENTÈLE_ÂGE | 36 |
| CLIENTÈLE_SEXE | 36 |
| CODE(S)_DESCRIPTEUR(S) | 37 |
| DOMAINE | 40 |
| ÉTABLISSEMENT | 42 |
| INSTRUMENTATION | 44 |
| MALADIE | 45 |
| OBJECTIF DE LA PSBE | 48 |
| ORGANISME DE SUBVENTION | 50 |
| PROGRAMME CLIENTÈLE | 52 |
| PROGRAMME DE SUBVENTION | 53 |
| RÉGION | 54 |
| SOURCE | 55 |
| SOURCE(S) DES DONNÉES | 68 |
| STATUT | 69 |
| STRATÉGIE DE LA PSBE | 70 |
| THÈME | 71 |

## 1. Présentation

Ce guide présente les directives nécessaires à la consultation de la banque de données sur la recherche sociale et en santé (BRSS). Cette banque est disponible, en partie du moins, sur Internet, à l'adresse http://www.msss.gouv.qc.ca/f/statistiques/barechso.htm . Elle se trouve aussi en format Naturel, sur le réseau ACCES du ministère[1] ou, si elle a été installée à partir du CD-ROM dans un établissement du réseau de la santé, sur un poste ou sur le réseau de cet établissement. Le projet de la mise en place de cette banque comprend deux objectifs :

- le premier objectif consiste à faciliter le transfert des connaissances sur les recherches et leur contenu, ce qui permet de répondre non seulement à des besoins de documentation (qui fait quoi, etc.), mais aussi comment évoluent les problématiques de recherche dans un secteur donné, parfois aussi quels sont les résultats et les retombées de la recherche;

- le second objectif est de contribuer à l'analyse des orientations de la recherche par la production d'analyses ou de bilans sectoriels de recherche. Quelques statistiques descriptives sont déjà présentées sur le site Internet.

La banque contient les informations que l'on retrouve généralement dans les répertoires publiés par les organismes de subventions, soit les informations signalétiques de base (nom du ou des responsable(s), titre, montant, etc.), les résumés des projets (nature du projet, objectifs, méthodologie, etc.), ainsi qu'un ensemble de catégories pouvant servir à repérer l'information selon un critère bien précis (thème, clientèle, objectif de la Politique de la santé et du bien-être (PSBE), etc.). Les résumés ne sont toutefois accessibles que pour les projets terminés et

---

1 Elle est accessible pour les utilisateurs des DSI-1, 10, 11, 12, 14, 40, 70 et 90 soit pour la plupart des directions logées dans les édifices 880, 1005 et 1075, Chemin Sainte-Foy, ainsi qu'au 201, Crémazie Est à Montréal.

pour lesquels il existe une publication, dans les seuls cas en l'occurrence des organismes qui les publient. On comprendra qu'ils ne peuvent être diffusés tant que la recherche n'est pas complétée, ou que plusieurs des organismes de subventions ne les publient pas, se limitant aux renseignements signalétiques de base.

L'objectif de cette étape de diffusion est de faciliter le transfert des connaissances sur les recherches et leur contenu. Les textes des projets sont reconnus et indexés sous deux environnements distincts, le premier avec Showbase en vue d'une interrogation avec fenêtre multi-critères et liens hypertextes sur Internet, le second avec Naturel PRO 3.3 en vue d'une interrogation en langage naturel sur le réseau interne du ministère.

Dans le cas d'Internet, le logiciel Showbase présente une fenêtre d'interrogation simple et il est possible de spécifier ce que l'on recherche en fonction du champ voulu. Le reste s'obtient avec les liens hypertextes, comme pour toute autre interrogation sur Internet. Il est possible aussi d'accéder à une fenêtre d'interrogation multi-critères, afin de spécifier un croisement de divers champs. Il n'est toutefois pas possible de spécifier quelque terme que ce soit et il faut s'en tenir aux mots-clés pré-définis en considération d'une limitation du logiciel utilisé. Ces mots-clés apparaissent toutefois par défaut dès que l'on effectue la recherche en fonction d'un des critères de la liste déroulante (ex. : «Thèmes» dans la liste permet de faire apparaître tous les thèmes pré-définis).

Le système proposé sur le réseau du ministère est un module d'interrogation des données en langage naturel, qui permet de rechercher **quelque mot que ce soit** à travers tous les textes répertoriés, en les situant dans le contexte du résumé du projet (à l'aide du logiciel «Naturel PRO 3.3»). Ce système n'est pas

prisonnier du mode classique de recherche par mots-clés, bien qu'il soit également accompagné d'un ensemble de mots-clés pouvant toujours servir à spécifier une requête en fonction d'un critère plus précis.

Ce mode d'interrogation en langage naturel, ou système de «gestion textuelle», comporte des avantages et des désavantages. Parmi les avantages, notons la grande rapidité de repérage de l'information et la possibilité d'extraire tous les textes voulus en format ANSI en vue de les consulter ou de les éditer en mode de traitement de texte. Parmi les désavantages, notons que les possibilités de programmation par variables sont limitées. La production par exemple d'un tableau de fréquences sur les montants dépensés selon la région sera plus difficile àréaliser. La base native àl'intérieur de laquelle nos données sont d'abord traitées[2] permet plus facilement de telles manipulations. Notre système utilise au point de départ une base de données, Access de Microsoft. De là des textes structurés sont produits en format ANSI.

Le présent guide rassemble toutes les informations pertinentes visant à permettre à quiconque de se débrouiller avec le système, que nous avons voulu relativement simple àutiliser. Dans le cas de Showbase sous Internet, toute l'aide se trouve en ligne. Dans le cas de Naturel sur le réseau interne :

- la procédure d'«installation» présentée à l'annexe 1 permettra d'accéder au logiciel et à la banque de données sur le réseau ACCES du ministère ou à l'installer sur un poste individuel ou sur un réseau, àpartir du CD-ROM;
- le «Guide d'utilisation de Naturel» présenté à l'annexe 2 devrait servir à quiconque souhaiterait effectuer des requêtes plus complexes;

---

[2] Des données peuvent aussi être extraites et traitées au besoin avec des chiffriers (Excel, Lotus, etc.) ou des systèmes d'analyse statistique (SPSS, SAS, etc.), pour des besoins d'analyse plus ciblés.

- la «liste des champs»[3] de la banque est présentée àl'annexe 3;
- les «descripteurs» utilisés sont présentés àl'annexe 4;
- les «définitions» de quelques descripteurs choisis sont présentées àl'annexe 5; les références bibliographiques précisent les sources consultées.

Enfin, la raison pour laquelle la banque ne remonte qu'à l'année 1980 relève simplement d'une priorité que nous nous sommes donnée. Il nous fallait commencer avec l'information la plus facilement accessible et pour plusieurs des organismes, des répertoires n'avaient commencé à paraître qu'à cette époque. Il n'est pas impensable que nous puissions ultérieurement «remonter dans le temps», au terme de la phase actuelle d'intégration des données. De plus, nous nous sommes limité pour l'instant à la seule recherche subventionnée. Il est également prévu d'intégrer les données sur les boursiers (déjà disponibles en partie dans les cas du CRM et du FRSQ, et en partie également dans le cas du CQRS), toujours au terme de cette phase actuelle.[4]

---

[3] Afin de clarifier certains termes, l'exemple du carnet d'adresse devrait servir à illustrer les concepts habituellement utilisés dans les bases de données:

| | |
|---|---|
| les nom, prénom, adresse, etc.: | «champs» (également appelés «zones» ou «rubriques») |
| la fiche complète d'une personne: | «enregistrement» (également appelé «cas» ou «dossier») |
| l'ensemble des fiches du carnet: | la «base de données» |

Dans le cas de notre système d'information, les «champs» sont présentés à l'annexe 3 (nom, titre, montant, etc.), les «enregistrements» correspondent à chacun des projets de recherche et la «base de données» correspond aux répertoires déjàpubliés.

[4] Les personnes intéressées pourront consulter les documents suivants, pour un complément d'information sur les années antérieures à1985:

1963-1973 : Ministère des Affaires sociales, «Nomenclature des projets subventionnés par le ministère des Affaires sociales», Québec, MAS, Service des subventions de recherche et démonstration, 1963-1973, 154 p.

1975-1981 : LaHaye, Monique et Richard Lefrançois, «Répertoire de la recherche sociale au Québec, 1975-1981», Sherbrooke, Université de Sherbrooke, Département de service social, 1982, 157 p.

1977-1979 : Lagacé, Georges et Michel Dupont, «Inventaire de la recherche dans le domaine de la santé au Québec», 1977-78, 1978-79, Gouvernement du Québec, Ministère des Affaires sociales, 1980, 84 p.

1977-1979 : Lagacé, Georges et Gilles Picard, «Inventaire de la recherche sociale au Québec, 1977-78, 1978-79», Gouvernement du Québec, Ministère des Affaires sociales, Service des synthèses de recherche, 1980, 14 p.

1980-1982 : Picard, Gilles, «Inventaire des activités scientifiques au ministère des affaires sociales», Québec, Ministère des Affaires sociales, Secrétariat à la coordination de la recherche, 1982, 63 p.

1980-1984 : Lanctôt, Louise, Répertoire des recherches en santé au Québec, 1980-84, Montréal, GRIS, Université de Montréal, Publication hors-série, 558 p.

1983-1985 : Picard, Gilles, «Répertoire des études et recherches 1983-1985 au ministère de la Santé et des Services sociaux», Québec, MSSS, Évaluation des programmes, Collection Instrumentation et méthodes, Secrétariat à la coordination de la recherche, 1986, 164 p.

## 2. Les choix disponibles

Les bases actuellement disponibles sont les suivantes:

| | |
|---|---|
| BRSS | Banque sur la recherche sociale et en santé[5] |
| CETS | Conseil d'évaluation des technologies de la santé |
| CQRS | Conseil québécois de la recherche sociale |
| CORREQ | Consortium de recherche en réadaptation de l'Est du Québec |
| CRMC | Conseil de recherches médicales du Canada[6] |
| CRSH | Conseil de recherche en sciences humaines du Canada[7] |
| EPS | Employabilité et partenariats sociaux[8] |
| FASS | Fonds pour l'adaptation des services de santé |
| FCAR | Fonds pour la Formation de chercheurs et l'aide à la recherche[9] |
| FCRSS | Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé[10] |
| FRESIQ | Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec |
| FRSQ | Fonds de la recherche en santé du Québec[11] |

---

5 Base qui combine toutes les autres sous-bases (CQRS, PSSP, etc.), sauf le Recueil des résumés de la Commission Rochon, que l'on peut consulter séparément. Nous n'avons pas inclus ce recueil dans la base principale en vertu de sa nature particulière, du fait qu'il n'est pas possible d'en apparenter le contenu à celui des projets financés par les organismes de subventions. Il s'agit en somme d'un programme spécial qui s'est déroulé à un moment et qui a connu une fin.

6 Projets financés au Québec seulement, ainsi que les bourses d'études; sans les résumés.

7 Sans les résumés.

8 Nouveau programme qui combine les anciens programmes suivants:
- PSNBS (Programme de subventions nationales au bien-être social)
- VGDE (Visions de la garde d'enfants)
- PPPH (Programme de participation des personnes handicapées)

9 Sans les résumés.

10 Sans les résumés.

11 Incluant les bourses d'études; sans les résumés. Constitué à partir du fichier des «octrois» du FRSQ.

| | |
|---|---|
| INRS-CS | Institut national de la recherche scientifique - Culture et société (anciennement l'IQRC) |
| IRSST | Institut de recherche en santé et sécurité au travail |
| LEXIQUE | Lexique français-anglais[12] |
| LLCM | Laboratoire de lutte contre la maladie |
| MSSS | Ministère de la Santé et des Services sociaux[13] |
| OPHQ | Office des personnes handicapées du Québec |
| PNRDS | Programme national de recherche et de développement en matière de santé |
| PSIS | Programme de soutien àl'infostructure de la santé |
| PSSP | Programme de subventions en santé publique |
| ROCHON | Programme de recherche de la Commission Rochon: Recueil des résumés |
| RRRMOQ | Réseau de recherche en réadaptation de Montréal et de l'Ouest du Québec |

Ainsi, il est possible d'effectuer une requête sur l'ensemble des sources actuellement disponibles en sélectionnant la BRSS. En vue de restreindre les requêtes à un corpus bien déterminé, il suffit de ne sélectionner que la base correspondante (CQRS, PSSP, etc.).

Le tableau suivant illustre de façon plus détaillée l'état d'avancement de la banque pour chacun des organismes au moment de la publication de ce guide.

---

12 Cette base (qui ne se trouve que sous Naturel), ne doit pas être sélectionnée; elle doit toutefois se trouver parmi les choix disponibles. Il s'agit simplement d'un lexique français-anglais servant au repérage automatique des termes anglais qui se trouvent dans la banque. La requête pour le terme «alcool» par exemple permettra de repérer également le terme «alcohol».

13 Il s'agit des publications des diverses directions de la DGPSE (Direction générale de la planification stratégique et de l'évaluation), du budget de recherche interne, du CSBE (Conseil de la santé et du bien-être, anciennement le Conseil des affaires sociales et de la famille, puis le Conseil des affaires sociales), du CQCS (Centre québécois de coordination sur le SIDA), du CSMQ (Comité de la santé mentale du Québec) et de Santé-Québec (publications seulement).

| Organisme | Période couverte et nombre de dossiers | Statut | Information codifiée |
|---|---|---|---|
| **MSSS (Santé et Services sociaux)**<br><br>Diverses directions (planification, évaluation et recherche), Santé-Québec, SCR, CQCS, CSMQ, CSBE | 1980 à auj. (581 documents) | Complété | Oui |
| OPHQ | 1980 à auj. (161 documents) | Comprend tous les articles parus dans les Actes du colloque international de l'OPHQ tenu en 1992 («Élargir les horizons»), et quelques autres documents pertinents. | Oui |
| PSSP | 1984 à auj. (837 documents) | Fichier obtenu du PSSP | Oui |
| Rapport Rochon | 1987 (60 documents) | Complété (Recueil des résumés de recherche de la Commission) | Oui |
| **MRST (Recherche, science et technologie)**<br><br>CETS | 1989 à auj. (72 documents) | Complété | Oui |

| | | | |
|---|---|---|---|
| CQRS | 1980 àauj. (835 documents) | Complété | Oui |
| FCAR | 1982 à1995 (620 documents) | Fichier obtenu, dont ne furent extraites que les seules recherches sociales et en santé; résumés disponibles que pour une partie seulement (voir Internet) | Oui |
| FRSQ | 1988 àauj. (687 documents) | Fichier obtenu du FRSQ, ne contenant que l'information signalétique de base; comprend également les bourses d'étude | Oui |
| **Québec (autres)** | | | |
| IRSST | 1982 àauj. (591 documents) | Fichier obtenu de l'IRSST | Oui |
| INRS-Culture et société (IQRC) | 1980 àauj. (39 documents) | Fichier des publications obtenu, dont ne furent extraites que les seules recherches sociales | Oui |
| **Fédéral** | | | |
| CRMC | 1988 àauj. (2490 documents) | Fichier obtenu du CRMC, ne contenant que l'information signalétique de base; comprend également les bourses d'étude | Oui |
| CRSH | 1980 àauj. (398 documents) | Informations des rapports annuels, dont ne furent extraites que les seules recherches sociales; sans les résumés | Oui |

| | | | |
|---|---|---|---|
| EPS (PSNBS) | 1980 àauj. (141 documents) | Complété | Oui |
| FASS | 1998 àauj. (45 documents | Complété | Oui |
| FCRSS | 1998 àauj. (10 documents) | Informations sur Internet; sans les résumés | Oui |
| PNRDS et LLCM | 1980 àauj. (751 documents) | Complété | Oui |
| PSIS | 1998 àauj. (3 documents) | Complété | Oui |
| **Autres** | | | |
| CORREQ | 1992 àauj. (48 documents) | Complété | Oui |
| FRESIQ | 1991 àauj. (21 documents) | Complété | Oui |
| RRRMOQ | 1992 àauj. (27 documents) | Complété | Oui |

Sous Naturel, la requête la plus simple consiste, tout de suite après avoir sélectionné la base voulue, àtaper le ou les termes recherchés. On tapera ainsi le terme «violence» afin de repérer tous les endroits où il se retrouve, dans le contexte du résumé de la recherche. La requête peut aussi être plus complexe,

par exemple avec les termes «violence» et «femme», afin de spécifier davantage ce que l'on souhaite repérer. Pour ce qui a trait àl'utilisation des divers opérateurs dont on se sert habituellement dans la formulation d'une requête (et, ou, sauf, opérateurs d'adjacence et de proximité), il est possible de consulter l'aide àl'écran (Shift-F1, le point 2.2.2). L'annexe 2 présente les diverses fonctions accessibles (possibilités de recherche, formulation de requêtes, etc.).

Le ou les termes peuvent se retrouver en grand nombre, à l'intérieur d'un nombre plus restreint de documents (ou «enregistrements»), et d'un nombre souvent encore plus restreint de documents pertinents. Dans l'exemple mentionné, l'un **ou** l'autre des termes «violence» ou «femme» (au singulier comme au pluriel, ce qui est pris en compte automatiquement) se retrouvent 4 300 fois dans l'ensemble de la BRSS, à l'intérieur de 913 **documents**. Le système indiquera enfin qu'ils se retrouvent dans 85 **documents pertinents**. Cela signifie que l'un **et** l'autre des deux termes se retrouvent dans ces 85 documents. La procédure permet ainsi de repérer rapidement les seuls tex que l'on souhaite consulter plus à fond et qu'il est possible d'extraire dans un fichier[14].

[14] Ces fichiers sont produits en format ANSI, qu'il est possible de lire également sous Word, qui les convertit automatiquement. Le nom du fichier par défaut est C:\DONNEES\EXTRAIT.DOC, qu'il est également possible de modifier.

# Annexes

## *1. L'installation*

### a) Consultation sur le réseau ACCES du ministère

- Si l'option «Bibliothèque de direction» se trouve dans votre menu principal, allez à «BRSS (Naturel)» et appuyez sur «Retour» ou «Entrée», sinon choisissez l'option «Bibliothèque de fonction», aller à «Insérer Bibliothèque de direction» et appuyez sur «Retour» ou «Entrée».[15] L'option «Bibliothèque de direction» se trouvera désormais dans votre menu principal.

- Si aucune «Bibliothèque de direction» n'est disponible, allez dans la «Bibliothèque de fonctions, applications ministérielles», allez à «BRSS (Naturel)» et appuyez sur «Retour» ou «Entrée». Sinon, allez au DOS avec la touche «Échap» (ou «Escape»), ce qui vous positionnera dans votre répertoire réseau (ex.: U:\USR\XXXXX>) et tapez «BRSS», suivi d'un «Retour».

- Il est possible d'insérer l'option «BRSS (Naturel)» dans votre menu. De votre menu, positionnez-vous à l'endroit désiré, appuyez sur «Insérer», allez dans «Applications ministérielles, BRSS (Naturel)» et appuyez sur «Retour» ou «Entrée». Appuyez sur la touche «Échap» (ou «Escape») afin de sortir. Activez l'option «BRSS (Naturel)» afin d'accéder àla banque.

- Vous êtes maintenant dans Naturel. Appuyez sur «Choix d'une base» et sélectionnez la base voulue. Vous pouvez maintenant interroger la banque en tapant votre requête.

- La touche F10 vous permettra en tout temps de revenir aux choix des menus en haut de l'écran et les flèches vous permettront de vous déplacer d'une commande àl'autre.

---

15 Les caractères « et » (guillemets français) indiqués dans ce document pour des raisons de clarté ne doivent pas être tapés lorsqu'ils indiquent des commandes: «Entrée» sera activé en enfonçant la touche Entrée seulement.

**b) Installation àpartir du CD-ROM sur un poste individuel ou en réeau**

- Le produit livré sur CD-ROM contient :
    - le document de présentation de la BRSS en format Powerpoint;
    - le guide de la BRSS;
    - un lien vers l'adresse de la BRSS sur Internet;
    - le fichier maître de la BRSS sous Access 97.

- Votre poste (ou votre réseau) doit être muni du logiciel Access 97. Insérez le CD-ROM dans votre lecteur et lancez le fichier maître brss.mdb. Vous pouvez également copier le fichier maître sur votre poste si vous le préférez.

- Dans la section des formulaires, activez celui qui est intitulé «Formulaire de saisie». La fenêtre immédiatement sous le numéro de référence original permet de rechercher tout projet à l'aide de son numéro, qui doit commencer par les lettres de l'organisme de subvention. Les premiers caractères inscrits se compléteront par les seules lettres possibles et l'opération vous positionnera dans la liste des projets, qu'il vous suffit alors de sélectionner à l'aide de la souris. Ainsi, les caractères «pss» permettront d'accéder aux premiers projets du PSSP.

- La recherche à l'aide d'autres critères s'opère par les requêtes. Voir les instructions de Access 97 pour la programmation des requêtes.

## *2. Guide d'utilisation de Naturel*[16]

**NATUREL vous permet de:**

- Retrouver, par un énoncé de recherche en langage naturel, les fichiers, les documents ou les parties de document qui répondent à cette question.

- Extraire de divers fichiers des portions de texte pour un traitement ultérieur avec votre traitement de texte.

Partout dans NATUREL:

- L'aide en contexte est toujours disponible et s'affiche en appuyant sur F1.

- L'aide générale est accessible en appuyant sur Shift-F1.

- Pour terminer une session à partir de n'importe quelle fonction, il suffit d'appuyer sur Ctrl-F2.

Tous les écrans présentent:

En haut de l'écran:

- une ligne de STATUT donnant les informations sur les options, les fonctions et la base active;

- une ligne de MENUS qui donne la liste des menus principaux possibles (chacun des sous-menus est accessible avec les touches «Alt» plus la lettre en surbrillance du sous-menu désiré).

En bas de l'écran:

- une ligne de MESSAGE qui rappelle brièvement l'action possible et qui indique les mouvements du curseur.

---

16 Document adapté à partir du fichier d'introduction au logiciel Naturel PRO 3.3 (Copyright ARDILOG, 1993). La compagnie a changé de nom depuis (Agence de gestion de l'information et de la recherche, AGIR), qui commercialise dorénavant le logiciel NatQuest.

## RECHERCHE DANS LA BASE

Interrogation en langage naturel

Une question en langage naturel se pose de la même façon qu'elle serait exprimée verbalement.

Masque et troncature

On peut regrouper des termes par des commandes familières aux usagers de DOS: les troncatures à droite et à gauche(*) et le masque (?).

Exemples: «système»[17] repère: système et systèmes (recherche automatique des pluriels simples «S») «document*» repère: document, documentaire, documentation, documents, etc. «mécani??e» repère: mécanique, mécaniques, mécanisme, mécanismes, etc. «*informatique» repère: microinformatique, macroinformatique, informatique, téléinformatique, etc.

Intervalle

L'intervalle (@) permet de trouver tous les termes situés entre deux limites. Il est inclusif, i.e les deux limites sont incluses. «-38@45» trouve les nombres entre -38 et 45 inclusivement.

Expressions

La recherche peut porter aussi bien sur des expressions que sur des termes isolés. Elle s'exprime de la même façon dans les deux cas.

Exemple: «programme de traitement de texte»

Toute expression de la question qui se retrouve dans un document donne à ce document un poids supplémentaire dans le tri de pertinence. Un tel document aura préséance à l'affichage sur un autre document qui contiendrait les mêmes termes dispersés.

---

17 Les caractères « et » (guillemets français) indiqués dans ce document pour des raisons de clarté ne doivent pas être tapés dans le logiciel Naturel lorsqu'ils indiquent des requêtes à taper: «système» sera tapé simplement système.

Filtrage d'une recherche par un champ spécifique (Shift-F4)

On peut vouloir interroger la banque en spécifiant une condition: on applique alors un filtre sur un champ. Un champ peut être l'organisme de subvention, le titre, la nature du projet, etc., soit toute catégorie ou rubrique qui structure la banque (voir l'annexe 3 pour les champs de la banque).

Par exemple, dans le cas où l'on souhaite retracer tous les projets dont le responsable est un «Bouchard», on appuie sur Shift-F4, on trouve le champ «responsable:», on appuie sur «Retour», on ajoute un espace (barre d'espacement), puis on tape «bouchard». On peut également choisir plus d'un champ en les faisant suivre sur la ligne d'interrogation.

Dans le cas de tous les champs dont les choix possibles sont compris dans des listes avec des numéros correspondant à chacun de ces choix (ex.: thème, clientèle, établissement, etc. voir l'annexe 4), on peut également ne spécifier que le numéro. Par exemple, on peut choisir le champ «thème» et après l'ajout d'un espace (barre d'espacement), on indique «220» pour obtenir les recherches codifiées sous le thème de la «Famille».

Affichage des résultats

Affichage Graphe/Détail/Fichiers/Texte/Liste

Le mode par défaut en début de session est le mode «texte». Pour changer le mode d'affichage lors du traitement d'une question, appuyer sur la touche F3. On peut choisir alors le mode «liste» où il suffit d'indiquer les champs voulus.

Par exemple, dans le cas où l'on souhaite n'afficher ou n'extraire qu'une courte fiche n'indiquant que le nom du ou des responsables et le titre, on appuie sur F3, on choisit le mode «Liste», on trouve le champ «responsable:», on appuie sur «Retour», on trouve ensuite le champ «titre:», on appuie sur «Retour», puis on sort avec «escape». On effectue ensuite la recherche. Si le terme «Aucun document» n'apparaît, c'est qu'il est préférable alors d'appliquer un filtre (Shift-F4) spécifiant une condition de recherche sur le ou les champs voulus.

Affichage des documents

La façon la plus simple d'afficher les documents résultants d'une question est la touche «Retour». Plusieurs «Retour» consécutifs permettent de visualiser toutes les occurrences de termes de la question dans tous les documents du résultat en suivant l'ordre de pertinence. Les flèches permettront également de se déplacer vers l'avant ou vers l'arrière parmi les documents identifiés.

Le document affiché possède un en-tête dans lequel on retrouve:

- le rang du document dans le résultat, selon l'ordre de pertinence;
- le numéro séquentiel du document;
- le nom du fichier;
- la position du début de la première ligne affichée par rapport au début du fichier;
- le mot *Mod* si le document a été modifié depuis le dernier chargement de la base.

Lorsque le mot *Mod* apparaît à la droite du nom du fichier, cela signifie que le document a été modifié depuis la dernière mise à jour de la base. Dans ce cas, les termes de recherche ne sont pas mis en évidence et les bornes de document peuvent ne plus correspondre à la réalité lors de l'affchage. Il est alors préférable de faire une mise à jour de la base (avertissez-en le gestionnaire de la base de données).

## FONCTIONS DISPONIBLES

Fonction Historique

La fonction Historique permet de voir les questions précédentes de la recherche et de les réutiliser dans une autre question.

- appuyer sur la touche F5 pour afficher les questions précédentes avec leurs résultats;

- pour réutiliser une question, déplacer le curseur sur cette question et appuyer sur Retour. La question ainsi sélectionnée sera copiée sur la ligne d'interrogation pour être ré-exécutée directement ou après modification;

- pour sortir de la fonction Historique sans sélectionner, appuyer sur la touche Esc.

Sauvegarde de la stratégie de recherche

La fonction Ctrl-F5 permet la sauvegarde de la stratégie de recherche actuelle dans un fichier pour la rappeler plus tard en vue d'une exécution automatique. Cette sauvegarde s'effectuera par défaut dans le répertoire C:\DONNEES\NAT.

- À la question «Nom de la stratégie?» donner un nom de fichier d'un maximum de 8 caractères. La stratégie est conservée dans un fichier en format ASCII avec une extension .STR.

- Esc sort de la fonction sans sauver la stratégie.

Reprise d'une stratégie de recherche

La fonction Alt-F5 permet le rappel d'une stratégie de recherche sauvegardée.

Normalement, cette fonction doit être utilisée en début de recherche. En effet, l'historique de la recherche en cours est détruit lorsqu'il est remplacé par le contenu du fichier.

## EXTRACTION DE TEXTE

On ne peut extraire des parties d'un document/segment ou d'un fichier que lorsque le texte est affiché à l'écran à la suite d'une recherche.

- Appeler la fonction extraction en appuyant sur la touche F9. Le curseur clignote sur la première ligne de texte affichée. Il est possible de marquer le texte à extraire (méthode difficile), ainsi que de copier dans un fichier le ou les documents retracés selon leur rang d'apparition (méthode facile).

Marquage du texte à extraire

- Déplacer le curseur au début du texte que l'on veut extraire (début de ligne).
- Appuyer sur la touche F2.
- Déplacer le curseur jusqu'à la fin du texte à extraire (le curseur ne se déplace pas à l'intérieur d'une ligne). Le texte que l'on veut extraire apparaît en inverse vidéo.

Copie du texte extrait dans un fichier

Nom du fichier des extraits

- Appuyer sur la touche F3. Une fenêtre apparaît demandant le nom du fichier dans lequel le texte extrait sera copié. Cette extraction s'effectuera par défaut dans le répertoire et le fichier C:\DONNEES\EXTRAIT.DOC.
- Entrer le nom désiré avec les touches du clavier si vous voulez changer le répertoire ou le nom du fichier.
- Appuyer sur Retour

On peut alors copier le document courant (Shift-F9) ou le ou les documents par rang (Ctrl-F9); cela les ajoute à la suite du fichier des extraits. Il est possible d'extraire tous les documents pertinents dont le nombre apparaît par défaut. S'il y en a 37, le système indiquera par défaut 1 - 37. Dans le cas où l'on ne souhaite extraire qu'un nombre limité de documents, les cinq premiers par exemple, il suffit d'indiquer qu'on désire les documents 1 - 5. Une sélection plus spécifique de documents est aussi possible, avec une liste telle que 1 - 10, 12, 16 - 20.

Format des extraits

L'extrait sera sauvegardé en format ANSI par défaut. Si l'on veut modifier ce format, on peut le changer dans le sous-menu de l'extraction.

- Appuyer sur la touche F5. Le texte marqué sera copié dans le fichier défini comme récepteur selon le format demandé. Le nom du fichier et le format des extraits resteront actifs pendant toute la durée de la session de recherche tant qu'aucun changement ne sera demandé. Les extraits pourront s'ajouter au fur et à mesure du déroulement de la recherche.

### *3. Liste des champs de la banque*[18]

| | |
|---|---|
| REF_ORIG | Numéro de référence original |
| ORG_SUBV | Organisme de subvention (établissement ou organisme ayant accordé la subvention pour la recherche, son financement, ou ayant réalisé la recherche) |
| PROG_SUBV | Programme de subvention (catégorie administrative propre à l'organisme, à distinguer de la «catégorie de recherche») |
| TITRE | Titre du projet |
| RESPONSABLE(S) | Responsable(s) |
| CHERCHEUR(S) | Chercheur(s) |
| COLLABORATION(S) | Collaboration(s) (personne(s)) |
| ÉTUDIANT(S) | Étudiant(s) ou stagiaire(s) |
| ORG_GESTIONNAIRE(S) | Organisme(s) gestionnaire(s) |
| ORG_COLLAB(S) | Collaboration(s) (organisme(s)) |
| ÉTABLISSEMENT | Établissement ou type d'établissement |
| MOIS_DÉBUT | Mois du début du projet |
| ANNÉE_DÉBUT | Année du début du projet |
| MOIS_FIN | Mois de la fin du projet |
| ANNÉE_FIN | Année de la fin du projet |
| DURÉE | Durée du projet |
| ANNÉE_SUBV | Année de la subvention (le plus souvent l'année financière) |
| ANNÉE_REF | Année de référence (l'année principale pour la production de tableaux annuels) |
| MONTANT | Montant |
| MONTANT_EST | Montant estimé par année financière |
| RÉGION_VISÉE | Région visée (région du Québec visée par la recherche) |
| RÉGION_ADM | Région de l'organisme gestionnaire |
| CIM-10 | Classification internationale des maladies, 10ième révision |
| MALADIE | Classification des maladies (classification utilisée par le FRSQ) |

---

[18] La liste des champs comprend tous les champs actuellement prévus; dans l'état actuel d'avancement de la banque toutefois, l'information n'est pas nécessairement complétée pour tous et chacun des champs indiqués. Par exemple, le lieu de consultation du rapport final n'a pas encore été complété, même si plusieurs des rapports de recherche se trouvent au Centre de documentation du MSSS.

| | |
|---|---|
| DOMAINE | Domaine de recherche: comprend des thèmes et des disciplines (classification utilisée par le FRSQ) |
| DISCIPLINE | Discipline en mode texte (à distinguer du code CLARDER) |
| CLARDER | Code CLARDER (Classification de la recherche et des domaines d'enseignement et de recherche) |
| NATURE_DU_PROJET | Nature du projet: objet de la recherche, problématique (texte) |
| OBJECTIFS | Buts et objectifs de la recherche (texte) |
| MÉTHODOLOGIE | Méthode de recherche (texte). |
| RÉSULTATS | Résultats prévus, attendus, obtenus de la recherche |
| RETOMBÉES | Recommandations, implications, retombées attendues ou obtenues de la recherche |
| ÉCHÉANCIER | Échéancier |
| DATE_DE_DÉPÔT | Date de dépôt du rapport final |
| STATUT | Statut, état du projet (en cours, terminé, etc.). |
| PUBLICATION | Auteur(s) et titre de la ou des publication(s) (fiche bibliographique) |
| COLLECTION | Collection |
| LIEU_CONSULTATION | Lieu de consultation du rapport |
| NOTES | Notes |
| CATÉGORIE | Catégorie, type de recherche (à distinguer du «programme de subvention») |
| THÈME(S) | Thème(s) de la recherche, vedette-matière, classement |
| CODE(S)_DESC(S) | Code(s) descripteur(s) (classification utilisée par le PSSP) |
| APPROCHE | Approche générale |
| APP(S)_MÉTHODE(S) | Approche(s) plus spécifique ou méthode(s) |
| INSTRUMENTATION | Instrumentation, instrument(s) d'observation |
| SOURCE(S)_DONNÉES | Source(s) des données du projet |
| SOURCE | Source de l'information sur le projet(répertoire) |
| PAGE_RÉPERT | Page du répertoire |
| CLIENTÈLE | Clientèle cible, visée, concernée |
| CLIENTÈLE_SEXE | Sexe de la clientèle |
| CLIENTÈLE_ÂGE | Âge de la clientèle |

| | |
|---|---|
| OBJ_PSBE | Objectif(s) de la Politique de la santé et du bien-être |
| STRAT_PSBE | Stratégie(s) de la Politique de la santé et du bien-être |
| PROG_CLIENTÈLE | Programmes clientèle (appelés également «politiques clientèle», fonction de la PSBE) |

### *4. Descripteurs*[19]

**APPROCHE**[20]

1 Théorique
2 Descriptive
3 Évaluative
4 Explicative
5 Appliquée
9 Autre approche

---

19 Certains des descripteurs utilisés ont été repris ou inspirés des travaux de certains auteurs qui avaient déjà proposé des modes de classification de la recherche (voir en particulier les travaux menés pour le CQRS: Lamarche, 1986; Ouimet et Leguerrier, 1992).

20 Voir l'annexe 5 pour les définitions utilisées.

## APPROCHE(S)_MÉTHODE(S)[21]

01 Classificatoire
02 Exploratoire
03 Quasi-expérimentale
04 Expérimentale
05 Épidémiologique
06 Étude de cas
07 Analytique
08 Comparative
09 Prospective
10 Simulative
11 Opérationnelle
12 Corrélationnelle
13 Compréhensive
14 Critique
15 Structurelle
16 Organisationnelle
17 Systémique
18 Participative
19 Éthique
20 Historique
21 Longitudinale
22 Analyse de contenu
23 Analyse de discours
24 Anthropométrique
25 Psychométrique
26 Économique/Économétrique
27 Sociométrique
28 Biomédicale
29 Psychosociale
99 Autre approche ou méthode

---

21 Voir l'annexe 5 pour les définitions utilisées.

**CATÉGORIE**[22]

10 Recherche (catégorie générale)
11 Recherche fondamentale
12 Recherche appliquée
13 Étude et analyse
14 Évaluation
15 Recherche-action
16 Expérimentation
17 Étude de faisabilité
18 Étude d'impact
19 Recherche documentaire
20 Autre recherche
99 Non classé

22 Voir l'annexe 5 pour les définitions utilisées.

**CIM-10**[23]

1 Certaines maladies infectieuses et parasitaires
2 Tumeurs
3 Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire
4 Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques
5 Troubles mentaux et du comportement
6 Maladies du système nerveux
7 Maladies de l'oeil et de ses annexes
8 Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde
9 Maladies de l'appareil circulatoire
10 Maladies de l'appareil respiratoire
11 Maladies de l'appareil digestif
12 Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané
13 Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif
14 Maladies de l'appareil génito-urinaire
15 Grossesse, accouchement et puerpéralité
16 Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale
17 Malformations congénitales et anomalies chromosomiques
18 Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs
19 Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes

---

23 Voir la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision, Vol. 1, Genève, Organisation mondiale de la santé, 1993, 1 335 p.
Cette classification est contenue dans la BRSS sous sa forme à trois codes mais elle est présentée ici simplement selon ses 19 grands chapitres.

## CLARDER[24]

501 Administration des affaires, catégorie générale
1202 Administration hospitalière
2102 Administration publique
424 Alimentation (Sciences de l')
1306 Alimentation, nutrition, diététique
1234 Allergie
705 Analyse de systèmes (incluant l'exploitation et l'application)
412 Anatomie
1236 Anesthésie-réanimation
2670 Animation et éducation en général, dans les domaines de la récréation et des loisirs, des groupes et des institutions
2107 Animation sociale et/ou communautaire
2202 Anthropologie
2203 Archéologie
202 Architecture
403 Bactériologie
1001 Beaux-arts et arts appliqués, catégorie générale
1215 Bibliothéconomie médicale
414 Biochimie
417 Biologie cellulaire (cytologie, physiologie des cellules)
430 Biologie du comportement
429 Biologie du développement
418 Biologie marine
1272 Biologie médicale et biochimie
416 Biologie moléculaire
401 Biologie, catégorie générale

---

24 Cette liste de codes concerne l'ensemble des disciplines et elle est utilisée depuis de nombreuses années, notamment par le FCAR et le SIRU (Système d'information sur la recherche universitaire, MEQ). Elle n'est reproduite ici qu'en partie, puisque nous ne référons évidemment pas à toutes les disciplines. Une correspondance peut aussi être établie au besoin avec la Classification des disciplines en usage au ministère de l'Éducation, le système «CLASS», qui est un CLARDER simplifié.

4991 Bionique
415 Biophysique
419 Biostatistique et biométrie
1281 Cancérologie et oncologie
1252 Cardiologie et hématologie
1909 Chimie analytique
1906 Chimie inorganique
1907 Chimie organique
1910 Chimie pharmaceutique
1908 Chimie physique
1905 Chimie, catégorie générale
1221 Chiropratique
1229 Chirurgie buccale
1257 Chirurgie cardiovasculaire et thoracique
1276 Chirurgie expérimentale
1255 Chirurgie orthopédique
1256 Chirurgie plastique
1253 Chirurgie, catégorie générale
817 Classes spéciales (pour tenir compte de difficultés particulières, habituellement de caractère temporaire)
601 Communications, catégorie générale
502 Comptabilité, sciences comptables
570 Coopération
2209 Criminologie
2215 Démographie
1237 Dermatologie
201 Design de l'environnement, catégorie générale
1305 Développement de l'enfant et relations familiales
872 Didactique, catégorie générale
818 Difficultés cognitives particulières, difficultés d'apprentissage particulières
815 Difficultés orthophoniques en général, langue orale et écrite (correction)
825 Docimologie, méthodes d'évaluation
1401 Droit, catégorie générale
420 Écologie
2297 Économétrie
1304 Économie de la consommation et management familial
2204 Économique
807 Éducation des adultes et éducation permanente
820 Éducation handicapés (plusieurs difficultés), catégorie générale
819 Éducation handicapés physiques
814 Éducation handicapés visuels
2601 Éducation physique et kinanthropologie
801 Éducation, catégorie générale
1262 Électrodiagnostics
427 Embryologie
1247 Endocrinologie
1227 Endodontie
2070 Enfance inadaptée, difficultés d'apprentissage et d'adaptation, scolaire ou autres
840 Enseignement agriculture, sciences domestiques et domaines connexes
806 Enseignement collégial, catégorie générale
810 Enseignement déficients mentaux
802 Enseignement élémentaire, catégorie générale

813 Enseignement enfance défavorisée pour des raisons culturelles
808 Enseignement enfance inadaptée (orthopédagogie, psycho-éducation, etc.)
832 Enseignement musique
816 Enseignement personnes souffrant de troubles de comportement
823 Enseignement préscolaire ou maternel
839 Enseignement professionnel de niveaux secondaire et collégial
837 Enseignement sciences de la santé
803 Enseignement secondaire, catégorie générale
812 Enseignement sourds
805 Enseignement supérieur, catégorie générale
811 Enseignement surdoués
4976 Environnement, qualité du milieu, pollution, etc. (pour écologie voir code 0420)
1274 Épidémiologie
1270 Ergonomie (médecine du travail)
1208 Ergothérapie (réadaptation par le travail et les loisirs, praxithérapie)
2270 Ethnographie et ethnologie (y compris l'ethnographie traditionnelle, ou folklore)
4901 Études plurisectorielles, catégorie générale
2105 Études reliées aux domaines de l'application des lois et sanctions
2214 Études urbaines
821 Fondements de l'éducation, histoire et philosophie de l'éducation
1248 Gastro-entérologie
422 Génétique
905 Génie biologique et biomédical
922 Génie environnement, génie sanitaire
914 Génie métallurgique
2206 Géographie
1277 Gérontologie
515 Gestion du personnel
1241 Gynécologie / obstétrique
2205 Histoire
413 Histologie
4903 Humanités et sciences sociales
1213 Hygiène dentaire
1265 Immunologie
503 Information de gestion, statistiques et statistiques des affaires
701 Informatique, catégorie générale
4904 Ingénierie et autre(s) secteur(s)
901 Ingénierie, catégorie générale
706 Intelligence artificielle
1703 Mathématiques appliquées (méthodes quantitatives)
1701 Mathématiques, catégorie générale
1235 Médecine aérospatiale
1263 Médecine d'urgence
1205 Médecine dentaire (spécialités)
1204 Médecine dentaire, chirurgie dentaire
1275 Médecine expérimentale
1240 Médecine interne

1238 Médecine légale
1266 Médecine nucléaire
1210 Médecine ostéopathique, ostéopathie
1249 Médecine préventive
1207 Médecine spécialisée (non précisé)
1218 Médecine vétérinaire
1219 Médecine vétérinaire spécialisée
1206 Médecine, catégorie générale
830 Méthodologie et théorie de la lecture
411 Microbiologie
1258 Néphrologie et urologie
1254 Neurochirurgie
425 Neurologie
1245 Neuropathologie
1203 Nursing, soins infirmiers, enseignement infirmier
1239 Omnipraticien, médecine familiale
1242 Ophtalmologie
1209 Optométrie
1230 Orthodontie
1261 Orthoptique et prosthétique
1243 Oto-rhino-laryngologie
428 Parasitologie
1228 Pathologie buccale
408 Pathologie humaine et animale
1220 Pathologie orthophonique et audiologique
404 Pathologie végétale (phytopathologie)
1244 Pathologie, catégorie générale
870 Pédagogie, en général
1246 Pédiatrie
1231 Pédodontie
1232 Périodontie
1211 Pharmacie
409 Pharmacologie humaine et animale
405 Pharmacologie végétale
1259 Physiatrie
410 Physiologie humaine et animale
406 Physiologie végétale
1212 Physiothérapie
1903 Physique moléculaire
1902 Physique, catégorie générale
206 Planification urbaine, sociale et régionale
1260 Pneumologie et rhumatologie
1216 Podiatrie
1702 Probabilités et statistiques
4905 Prospective
1233 Prosthodontie
1250 Psychiatrie
1251 Psychiatrie infantile
2003 Psychologie clinique
2004 Psychologie du counseling
2009 Psychologie du développement
2002 Psychologie expérimentale
2008 Psychologie industrielle
2010 Psychologie physiologique
2005 Psychologie sociale
2001 Psychologie, catégorie générale
2011 Psychopathologie
822 Psychopédagogie
372 Québec et Canada français (Études sur le)
423 Radiobiologie
1225 Radiologie
507 Recherche opérationnelle
824 Recherches en éducation
2007 Recherches en psychologie
516 Relations industrielles

2210 Relations internationales
1264 Santé mentale
1214 Santé publique
1226 Santé publique dentaire
702 Science et systèmes de l'informatique
2207 Science politique
4972 Sciences appliquées
4970 Sciences appliquées et pures
4902 Sciences biologiques et physiques (sciences naturelles)
1201 Sciences de la santé, catégorie générale
4974 Sciences de la santé, sciences pures et sciences appliquées
1301 Sciences domestiques, catégorie générale
1901 Sciences physiques, catégorie générale
4971 Sciences pures
2201 Sciences sociales, catégorie générale
836 Sécurité routière et cours de conduite
2250 Sémiologie
2106 Service public international
2104 Service social
4975 Services publics et communautaires et administration des affaires
2101 Services publics et communautaires, catégorie générale
2271 Sexologie
2208 Sociologie
707 Stockage, repêchage et extraction de l'information
871 Technologie dans l'enseignement
1223 Technologie de laboratoire médical
1224 Technologie dentaire
470 Technologie des sciences biologiques
426 Toxicologie
703 Traitement des données
1217 Transmission des données biologiques et biomédicales, communication biomédicale
1222 Travail social clinique
1273 Virologie
113 Vivres, sciences et technologie des aliments

**CLIENTÈLE**

10 Individu(s)
20 Couple(s) et famille(s)
21 Couple(s) sans enfant
22 Couple(s) et famille(s) avec enfant(s)
23 Famille(s) monoparentale(s)
30 Groupe(s) et communauté(s)
31 Autochtone(s)
32 Communauté(s) culturelle(s)
33 Association(s), groupe(s) d'intérêt
34 Communauté(s) locale(s)
35 Communauté(s) régionale(s)
36 Communauté(s) nationale(s)
40 Travailleur(s)
41 Travailleur(s) (secteur primaire)
42 Travailleur(s) construction; travaux publics et industrie manufacturière (secteur secondaire)
43 Travailleur(s) service(s) et administration (secteur tertiaire)
50 Autres
99 Non classé

**CLIENTÈE_ÂGE**

1 Petite enfance (0-6)
2 Enfance (7-12)
3 Adolescence (13-17)
4 Jeunesse (18-24)
5 Âge adulte (25-64)
6 Personnes âgées (65+)
9 Non classé

**CLIENTÈE_SEXE**

1 Femmes
2 Hommes
9 Non classé

**CODE(S)_DESCRIPTEUR(S)** (classification utilisée par le PSSP)

| | |
|---|---|
| 1 | Accident cérébro-vasculaire |
| 2 | Accident de la route |
| 3 | Activité physique |
| 4 | Administration |
| 5 | Adulte |
| 6 | Aidant naturel |
| 7 | Alcoolisme |
| 8 | Alimentation |
| 9 | Analyse des besoins |
| 10 | Approche multifactorielle |
| 11 | Autochtone |
| 12 | Autonomie |
| 13 | Banque de données |
| 14 | Bénévole |
| 15 | Burnout |
| 16 | Centre d'accueil |
| 17 | Centre de jour |
| 18 | Centre de services sociaux |
| 19 | Centre hospitalier |
| 20 | Cholestérol |
| 21 | Cohabitation |
| 22 | Communauté |
| 23 | Compétence parentale |
| 24 | Conditions de travail |
| 25 | Conseil régional |
| 26 | Consommation |
| 27 | Contrevenant |
| 28 | Coordination |
| 29 | Cours pré-natal |
| 30 | Département de santé communautaire |
| 31 | Dépistage |
| 32 | Désinstitutionnalisation |
| 33 | Détérioration cognitive |
| 34 | Développement psycho-moteur |
| 35 | Difficultés d'apprentissage |
| 36 | Divorce |
| 37 | Éducation routière |
| 38 | Émigration |
| 39 | Enfance |
| 40 | Environnement |
| 41 | Épidémiologie |
| 42 | État de santé |
| 43 | Étiologie |
| 44 | Étude de faisabilité |
| 45 | Étude des besoins |
| 46 | Évaluation |
| 47 | Examen médical |
| 48 | Expérimentation |
| 49 | Facteur de risque |
| 50 | Famille |
| 51 | Famille monoparentale |
| 52 | Femme |
| 53 | Financement |
| 54 | Formation |
| 55 | Fracture de la hanche |
| 56 | Fugue |
| 57 | Gériatrie |
| 58 | Groupe d'entraide |
| 59 | Habitudes de vie |
| 60 | Hébergement |
| 61 | Homme |
| 62 | Homosexualité |
| 63 | Hospitalisation |
| 64 | Hyperactivité |
| 65 | Hypertension |
| 66 | Immigration |
| 67 | Immunisation |
| 68 | Impact |
| 69 | Implantation |
| 70 | Indicateur de santé |
| 71 | Information |
| 72 | Instrument |
| 73 | Intégration sociale |
| 74 | Interrelation |
| 75 | Intervention communautaire |
| 76 | Intervention précoce |
| 77 | Intervention socio-judiciaire |
| 78 | Jeune adulte |

79 Jeunesse
80 Jouet
81 Jumelage
82 Légionnellose
83 Logement
84 Maintien à domicile
85 Maladie infectieuse
86 Maladie mentale
87 Maladies transmissibles sexuellement
88 Marketing
89 Mastectomie
90 Matériel éducatif
91 Médecine alternative
92 Média
93 Mésadaptation sociale
94 Méthodologie
95 Milieu de travail
96 Milieu défavorisé
97 Milieu familial
98 Milieu naturel
99 Milieu rural
100 Milieu scolaire
101 Milieu urbain
102 Ministère de l'Éducation
103 Morbidité juvénile
104 Mortalité
105 Motivation
106 Municipalité
107 Négligence parentale
108 Oncologie
109 Organisation des services
110 Organisme communautaire
111 Otite moyenne
112 Outil pédagogique
113 Parent
114 Pavillon
115 Périnatalité
116 Personne âgée
117 Personne handicapée
118 Personne soutien
119 Petite enfance
120 Petite population
121 Planification
122 Politique alimentaire
123 Pollution
124 Population
125 Pratique administrative
126 Prématurité
127 Prévalence
128 Prévention
129 Priorité
130 Profil socio-sanitaire
131 Programmation
132 Programme-cadre
133 Projet-pilote
134 Promotion de la santé
135 Pronostic
136 Protection
137 Psychiatrie
138 Psychotrope
139 Qualité de vie
140 Recherche
141 Réflexologie
142 Réinsertion sociale
143 Relation conjugale
144 Relation familiale
145 Relaxation
146 Répertoire
147 Réseau de la santé
148 Ressource alternative
149 Ressource institutionnelle
150 Retrait préventif
151 Recension d'écrits
152 Sans-abri
153 Santé au travail
154 Santé cardio-vasculaire
155 Santé communautaire
156 Santé dentaire
157 Santé des femmes
158 Santé des jeunes
159 Santé environnementale
160 Santé mentale
161 Santé publique

162 Satisfaction
163 Secteur manufacturier
164 Sécurité
165 Sénilité
166 Services communautaires
167 Services d'urgence
168 Services de garde
169 Services de première ligne
170 Services de prévention secondaire
171 Services externes
172 Services hospitaliers
173 Services médicaux
174 Sexualité
175 SIDA
176 Socio-sanitaire
177 Soins palliatifs
178 Soins postnatals
179 Sondage
180 Statistique
181 Stimulation
182 Stratégie
183 Stress
184 Substitut
185 Suicide
186 Support
187 Système d'aide
188 Système d'information
189 Système de surveillance
190 Tabagisme
191 Thérapie
192 Toxicomanie
193 Traitement
194 Traumatisme
195 Traumatisme cérébral
196 Validité
197 Véhicule
198 Vieillissement
199 Ville en santé
200 Violence

**DOMAINE** (classification utilisée par le FRSQ)

1 Adaptation / Réadaptation
2 Allergie
3 Anatomie
4 Anesthésie / Soins intensifs
5 Anthropologie médicale
6 Aspects psychosociaux
7 Auto-immunité
8 Biochimie
9 Biochimie analytique
10 Biologie cellulaire
11 Biologie moléculaire
12 Biologie végétale
13 Biomécanique
14 Biophysique
15 Biorhéologie
16 Biostatistique
17 Cancérologie / Oncologie
18 Cardiologie / Chirurgie cardio-vasculaire
19 Cellules artificielles
20 Chimie
21 Chirurgie
22 Circulation coronarienne
23 Criminologie / Violence
24 Cybernétique
25 Démographie
26 Dépression
27 Dermatologie
28 Douleurs chez les grands brûlés
29 Droit
30 Dysfonctions sexuelles
31 Éducation préventive
32 Embryologie
33 Endocrinologie / Métabolisme
34 Épidémiologie
35 Ergonomie
36 Ergothérapie / Physiothérapie
37 Établissements, ressources humaines et services de santé
38 Éthique
39 Étude des populations
40 Évaluation / Planification des services de santé
41 Évolution
42 Gastro-entérologie / Hépatologie
43 Génétique
44 Génie biologique et médical
45 Géographie de la santé
46 Gériatrie / Gérontologie
47 Grands brûlés
48 Gynécologie / Obstétrique
49 Hématologie
50 Hémodynamie
51 Hypertension
52 Immunologie
53 Immunologie / Transplantation
54 Immunologie cellulaire
55 Immunologie humorale
56 Linguistique
57 Lipidologie / Métabolisme des lipides
58 Médecine bucco-dentaire
59 Médecine du travail
60 Médecine générale
61 Médecine nucléaire / Imagerie
62 Médecine préventive
63 Médecine sportive / Kinanthropologie
64 Médecine tropicale
65 Médecine vétérinaire
66 Métabolisme intermédiaire
67 Microbiologie
68 Modélisation biomédicale
69 Néphrologie / Urologie

70 Neuro-anatomie
71 Neuro-éthologie
72 Neurobiologie
73 Neuroendocrinologie
74 Neurologie
75 Neurophysiologie
76 Neuropsychologie
77 Nutrition
78 Ontogénèse
79 Optométrie / Ophtalmologie
80 Orthopédie
81 Orthophonie
82 Oto-rhino-laryngologie / Audiologie
83 Parasitologie
84 Pathologie
85 Pédagogie médicale
86 Pédiatrie / Médecine de l'adolescence
87 Périnatalogie
88 Pharmaco-épidémiologie
89 Pharmacodynamiques
90 Pharmacologie
91 Photobiologie
92 Physiatrie
93 Physiologie
94 Pneumologie
95 Prothèses
96 Psychiatrie / Psychologie
97 Psychologie clinique
98 Radiologie
99 Radioprotection
100 Réhabilitation
101 Reproduction
102 Retard mental
103 Rhumatologie
104 Santé environnementale
105 Santé mentale
106 Schizophrénie
107 Sciences infirmières
108 Sciences pharmacologiques
109 Sécurité routière
110 Sexologie
111 SIDA
112 Sociologie de la santé
113 Soins de la santé
114 Soins palliatifs
115 Synthèse chimique
116 Tests de comportement, thérapies et services
117 Toxicologie
118 Toxicomanie (incluant l'alcoolisme)
119 Traitement de la douleur
120 Transcription / Traduction
121 Transplantation d'organes
122 Transplantation médullaire
123 Transport membranaire
124 Traumatologie
125 Virologie

## ÉTABLISSEMENT

| | | |
|---|---|---|
| 010 | Bishop's | Université Bishop's |
| 011 | CMRSJ | Collège militaire royal de Saint-Jean |
| 012 | Concordia | Université Concordia |
| 013 | HEC | Hautes études commerciales |
| 014 | Laval | Université Laval |
| 015 | McGill | Université McGill |
| 016 | UdeM | Université de Montréal |
| 017 | UQAT | Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue |
| 018 | UQAC | Université du Québec à Chicoutimi |
| 019 | UQAH | Université du Québec à Hull |
| 020 | UQAM | Université du Québec à Montréal |
| 021 | UQAR | Université du Québec à Rimouski |
| 022 | UQTR | Université du Québec à Trois-Rivières |
| 023 | ENAP | École nationale d'administration publique |
| 024 | IAF | Institut Armand Frappier |
| 025 | INRS | Institut national de la recherche scientifique |
| 026 | TELUQ | Télé-Université |
| 027 | UdeS | Université de Sherbrooke |
| 028 | Autres | Autres organismes de type universitaire |
| 030 | OC | Organisme communautaire |
| 040 | Fondation | Fondation |
| 050 | Privé | Entreprise privée |
| 100 | CSS-CPEJ | Centre de services sociaux-Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse |
| 200 | CLSC | Centre local de services communautaires |
| 300 | CH | Centre hospitalier |
| 310 | CHSGS | Soins généraux et spécialisés |
| 320 | CHSP | Soins psychiatriques |
| 400 | CHSLD | Centre d'hébergement et de soins de longue durée |
| 500 | CR | Centre de réadaptation |
| 510 | CRDI | Déficience intellectuelle |
| 520 | CRDP | Déficience physique |
| 521 | CRDPA | Déficience physique: Auditive |
| 522 | CRDPV | Déficience physique: Visuelle |
| 523 | CRDPM | Déficience physique: Motrice |
| 530 | CRJDA | Jeunes en difficulté d'adaptation |
| 540 | CRMDA | Mères en difficulté d'adaptation |
| 550 | CRPAT | Personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes |
| 600 | DSC-DSP | Département de santé communautaire-Direction de la santé publique ou Centre de santé publique |
| 700 | RR | Régie régionale |

| | | |
|---|---|---|
| 800 | OrgSSS | Association réseau santé et services sociaux (CMQ, AHQ, etc.) |
| 900 | MSSS | Ministère de la Santé et des Services sociaux (intra-muros) |
| 925 | Éduc | Réseau de l'éducation |
| 950 | Justice | Réseau de la Justice |

## INSTRUMENTATION

1 Recensement
2 Échantillon représentatif
3 Échantillon non représentatif
4 Groupe d'informateurs
5 Expérience avec groupe témoin ou contrôle
9 Autre instrument d'observation

**MALADIE** (classification utilisée par le FRSQ)

1 Affections de la moëlle épinière
2 Affections dentaires et biologie dentaire
3 Alcoolisme
4 Anémies
5 Anomalies congénitales
6 Anomalies de la coagulation / Thrombose
7 Anxiété
8 Apoplexie, insuffisance cardiaque / Accidents cérébro-vasculaires
9 Arthrite / Arthrose
10 Arythmies cardiaques
11 Asthme
12 Ataxie de Friedreich
13 Athérosclérose
14 Autisme
15 Autres maladies vénériennes (et maladies transmises sexuellement)
16 Blessures
17 Brûlures
18 Cancers de l'appareil digestif
19 Cancers de la prostate et de la vessie
20 Cancers du sein
21 Cancers osseux
22 Cancers ovariens et utérins
23 Cancers pulmonaires
24 Cardiologie / Maladies cardio-vasculaires
25 Cardiopathies congénitales
26 Caries dentaires
27 Cataractes
28 Choc septique
29 Colites
30 Défaillance cardiaque
31 Dépression
32 Dépression postnatale
33 Dépression respiratoire
34 Désordres du système de reproduction en général
35 Désordres métaboliques et nutritionnels
36 Désordres neuroendocrinologiques
37 Diabètes sucré
38 Douleur chronique post-opératoire
39 Douleurs
40 Douleurs chez les grands brûlés
41 Douleurs oro-faciales
42 Dyslexie
43 Dysphorie
44 Dystrophie musculaire
45 Emphysème pulmonaire
46 Empoisonnements et intoxications
47 Encéphalite
48 Endocrinologie / Troubles endocriniens et du système de reproduction
49 Endométriose
50 Épilepsie
51 Épuisements professionnels
52 États morbides mais définis
53 Étourdissements et vertiges
54 Fibrose kystique
55 Fibrose kystique du pancréas
56 Fibrose kystique pulmonaire
57 Fibroses
58 Glaucome
59 Grossesse / Accouchement
60 Hémiplégie
61 Hypertension
62 Hypertension pulmonaire
63 Hyperthermie maligne
64 Hypokinésie
65 Iléites

66 Immunodéficiences
67 Implants cochléaires
68 Infarctus du myocarde
69 Infections bactériennes
70 Infections virales
71 Infertilité féminine
72 Infertilité masculine
73 Inflammation chronique de l'intestin
74 Insémination artificielle
75 Leucémies
76 Lipoprotéines et transport lipidique / Lipidoses
77 Maladie d'Alzheimer
78 Maladie d'Huntington
79 Maladie de Parkinson
80 Maladie pulmonaire chronique obstructive
81 Maladies auto-immunes
82 Maladies cérébrales
83 Maladies chroniques
84 Maladies de l'appareil digestif
85 Maladies de la cornée
86 Maladies de la rétine
87 Maladies dermatologiques
88 Maladies du cortex surrénalien
89 Maladies du sommeil
90 Maladies génétiques
91 Maladies hépatiques
92 Maladies hypophysaires
93 Maladies immunologiques
94 Maladies infectieuses
95 Maladies infectieuses et parasitaires
96 Maladies musculaires
97 Maladies musculo-squelettiques
98 Maladies neurodégénératives
99 Maladies neuromusculaires
100 Maladies occupationnelles
101 Maladies oculaires
102 Maladies oto-rhino-laryngologiques
103 Maladies parasitaires
104 Maladies périodontales
105 Maladies pulmonaires professionnelles (industrielles)
106 Maladies rénales
107 Maladies vasculaires / Circulation coronaire et insuffisance artérielle
108 Malnutrition
109 Migraine
110 Mycoses
111 Naissances prématurées
112 Obésité
113 Oedème pulmonaire
114 Ostéomalacie
115 Ostéoporose
116 Panique
117 Pathologies iatrogéniques
118 Pathologies respiratoires du nouveau-né
119 Pneumonie
120 Problèmes gériatriques
121 Problèmes reliés à la transfusion
122 Problèmes reliés à la transplantation d'organes
123 Rachitisme
124 Réactions aux interventions chirurgicales
125 Recherches multidisciplinaires
126 Recherches se rapportant à plusieurs maladies
127 Respiration / Maladies des voies respiratoires
128 Retard développemental mental infantile
129 Retard mental
130 Sang / Maladies hématologiques
131 Schizophrénie
132 Sclérose en plaques
133 Scoliose
134 SIDA

135 Soins palliatifs en phase terminale
136 Somatisation et syndromes somatiques fonctionnels
137 Strabisme
138 Substances cancérigènes (et environnementales)
139 Surdité
140 Syndrome de la mort subite du nourrisson
141 Syndrome de Wernicke-Korsakoff
142 Syphylis
143 Système génito-urinaire
144 Thérapie des cancers du sein
145 Thérapie des cancers de la prostate et de la vessie
146 Thérapie des cancers pulmonaires
147 Thérapie des tumeurs cérébrales
148 Thérapie du cancer en général
149 Thérapie du cancer osseux
150 Thérapies des cancers de l'appareil digestif
151 Thromboses et embolies
152 Toxicomanies
153 Traumatisme, regénération
154 Traumatismes cranio-encéphaliques
155 Traumatismes, empoisonnements, attentats
156 Troubles affectifs
157 Troubles chirurgicaux
158 Troubles de comportement
159 Troubles de développement
160 Troubles de la parole / de la vision / de l'ouïe
161 Troubles de la personnalité
162 Troubles de la vessie et de la prostate
163 Troubles du système moteur
164 Troubles mentaux et du comportement / Troubles neurologiques / Maladies organiques du système nerveux central
165 Troubles parathyroïdiens
166 Troubles périnataux
167 Troubles sensoriels
168 Troubles thyroïdiens
169 Troubles vestibulaires
170 Tuberculose
171 Tumeurs
172 Tumeurs cérébrales
173 Tumeurs rétiniennes et oculaires
174 Ulcères gastriques et gastro-duodénaux

**OBJ_PSBE**

01 D'ici l'an 2002, diminuer les cas d'abus sexuel, de violence et de négligence à l'endroit des enfants, et atténuer les conséquences de ces problèmes

02 D'ici l'an 2002, réduire les troubles de comportement les plus graves chez les enfants, les adolescents et les adolescentes

03 D'ici l'an 2002, diminuer la prévalence et la gravité de la délinquance

04 D'ici l'an 2002, diminuer les cas de violence faite aux femmes en milieu familial

05 D'ici l'an 2002, prévenir l'itinérance et, particulièrement à Montréal et à Québec, atténuer ses conséquences, et favoriser la réinsertion sociale des itinérants

06 D'ici l'an 2002, réduire de 15 % la consommation d'alcool, de 10 % la consommation de médicaments psychotropes chez les personnes âgées et chez les bénéficiaires de l'aide de dernier recours, et augmenter le nombre de personnes qui ne consommeront jamais de drogues illégales

07 D'ici l'an 2002, réduire à moins de 5 % les naissances prématurées et à moins de 4 % les naissances de bébés de poids insuffisant, et diminuer l'incidence des anomalies congénitales ou génétiques

08 D'ici l'an 2002, réduire de 30 % la mortalité par maladie cardio-vasculaire

09 D'ici l'an 2002, stabiliser le taux de mortalité par cancer du poumon et réduire de 15 % la mortalité par cancer du sein

10 D'ici l'an 2002, réduire de 20 % la mortalité et la morbidité dues aux traumatismes qui surviennent sur la route, à domicile, au travail et lors d'activités récréatives ou sportives

11 D'ici l'an 2002, réduire la prévalence des maux de dos de 10 % et diminuer la durée de l'incapacité liée à l'arthrite et aux rhumatismes

12 D'ici l'an 2002, réduire de 10 % la mortalité par maladie du système respiratoire

13 D'ici l'an 2002, réduire l'incidence du virus du sida et des maladies transmissibles sexuellement ainsi que leurs complications, et stabiliser les infections résistant aux antibiotiques classiques

14 D'ici l'an 2002, éliminer la rougeole, la rubéole, la diphtérie, le tétanos, les oreillons et la poliomyélite, et réduire la coqueluche et l'hoemophilus influenza (de type B) à moins de 100 cas et de 50 cas par année

15 D'ici l'an 2002, réduire de 50 % le nombre moyen de dents cariées, absentes ou obturées chez les enfants le 6 à 12 ans et abaisser à moins de 5 % le taux d'absence de dents chez les adultes de 35 à 44 ans

16 D'ici l'an 2002, diminuer les problèmes de santé mentale

17 D'ici l'an 2002, réduire de 15 % le nombre de suicides et de tentatives de suicide

18 D'ici l'an 2002, éliminer les obstacles à l'intégration sociale des personnes âgées

19 D'ici l'an 2002, diminuer les situations qui entraînent un handicap pour les personnes ayant des incapacités, quelles que soient l'origine et la nature de ces incapacités

**ORG_SUBV**

| | | |
|---|---|---|
| 01 | MSSS ou MRST (catégorie générale) | |
| 02 | CQRS | Conseil québécois de la recherche sociale |
| 03 | FRSQ | Fonds de la recherche en santé du Québec |
| 04 | PSSC | Projets subventionnés en santé communautaire |
| 05 | MSSS_DGPE | Direction générale de la planification et de l'évaluation |
| 06 | CSBE | Conseil de la santé et du bien-être |
| 07 | CQCS | Centre québécois de coordination sur le SIDA |
| 08 | CETS | Conseil d'évaluation des technologies de la santé |
| 09 | OPHQ | Office des personnes handicapées du Québec |
| 10 | CSMQ | Comité de la santé mentale du Québec |
| 11 | Santé-Québec | Santé-Québec |
| 12 | CSSMM | Centre de services sociaux du Montréal métropolitain |
| 13 | CASF/CAS | Conseil des affaires sociales et de la famille/ Conseil des affaires sociales |
| 14 | PSSP | Programme de subventions en santé publique |
| 15 | CRSE | Conseil de la recherche socio-économique |
| 16 | Rochon | Programme de recherche: Recueil des résumés |
| 17 | CORREQ | Consortium de recherche en réadaptation de l'Est du Québec |
| 18 | Autre (MSSS) | |
| 20 | FÉDÉRAL (catégorie générale) | |
| 21 | PNRDS | Programme national de recherche et de développement en matière de santé |
| 22 | PSNBS | Programme de subventions nationales au bien-être social |
| 23 | CRMC | Conseil de recherches médicales du Canada |
| 24 | CRSH | Conseil de recherche en sciences humaines |
| 25 | CRSNG | Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie |
| 26 | LLCM | Laboratoire de lutte contre la maladie |
| 27 | EPS | Employabilité et partenariats sociaux |
| 28 | FASS | Fonds pour l'adaptation des services de santé |
| 29 | FCRSS | Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé |
| 30 | PSIS | Programme de soutien à l'infostructure de la santé |
| 31 | FCAR | Fonds pour la Formation de chercheurs et l'aide à la recherche |

| | | |
|---|---|---|
| 32 | FRESIQ | Fondation de recherche en sciences infirmières du Québec |
| 33 | IRSST | Institut de recherche en santé et sécurité au travail |
| 34 | IQRC | Institut québécois de recherche sur la culture |
| 35 | INRS-CS | Institut national de la recherche scientifique - Culture et société |
| 36 | RRRMOQ | Réseau de recherche en réadaptation de Montréal et de l'Ouest du Québec |

**PROG_CLIENTÈE**

10 Santé publique
20 Santé physique
30 Santé mentale
40 Intégration sociale
41 Personnes âgées en perte d'autonomie
42 Personnes présentant une déficience intellectuelle
43 Personnes ayant une déficience physique
50 Adaptation sociale
51 Jeunes en difficulté
52 Personnes aux prises avec des problèmes d'alcoolisme et d'autres toxicomanies
99 Non classé

**PROG_SUBV**

| | |
|---|---|
| 10 | Recherche (catégorie générale) |
| 11 | Recherche fondamentale |
| 12 | Recherche appliquée |
| 13 | Étude et analyse |
| 14 | Évaluation |
| 15 | Recherche-action |
| 16 | Expérimentation |
| 17 | Étude de faisabilité |
| 18 | Étude d'impact |
| 19 | Recherche documentaire |
| 20 | Autre recherche |
| 21 | Action concertée |
| 22 | Programme commun en santé mentale |
| 30 | Soutien à la recherche (catégorie générale) |
| 31 | Conférence |
| 32 | Congrès - Colloque |
| 33 | Séminaire |
| 34 | Subvention d'aide à la formulation |
| 35 | Projet spécial |
| 36 | Publication |
| 37 | Subvention d'aide à la difusion |
| 38 | Programmation de recherche |
| 39 | Autre soutien |
| 40 | Bourse (catégorie générale) |
| 41 | Bourse de chercheur-boursier |
| 42 | Bourse d'excellence |
| 43 | Bourse de formation (bacc. ou maîtrise) |
| 44 | Bourse de spécialisation (doctorat ou post-doctorat) |
| 45 | Bourse de rédaction |
| 46 | Établissement de jeune chercheur |
| 47 | Autre bourse |
| 50 | Infrastructure (catégorie générale) |
| 51 | Fonctionnement d'équipe |
| 52 | Fonctionnement de groupe |
| 53 | Fonctionnement de centre |
| 54 | Fonctionnement d'institut |
| 55 | Fonctionnement de réseau de recherche |
| 56 | Autre infrastructure |
| 99 | Non classé |

**RÉGION**

| | |
|---|---|
| 01 | Bas-Saint-Laurent |
| 02 | Saguenay, Lac-Saint-Jean |
| 03 | Québec |
| 04 | Mauricie-Bois-Francs |
| 05 | Estrie |
| 06 | Montréal-centre |
| 07 | Outaouais |
| 08 | Abitibi-Témiscamingue |
| 09 | Côte-Nord |
| 10 | Nord du Québec |
| 11 | Gaspésie, Îles-de-la-Madeleine |
| 12 | Chaudière-Appalaches |
| 13 | Laval |
| 14 | Lanaudière |
| 15 | Laurentides |
| 16 | Montérégie |
| 17 | Nunavik |
| 18 | Territoire Cri - Baie James |
| 19 | Volet provincial (plusieurs régions) |
| 20 | Ensemble du Québec |
| 99 | Non classé |

**SOURCE**

000 Nul

001 Fichier informatisé de l'organisme

002 Site Internet de l'organisme ou CD-ROM

003 CASF, Le Conseil des affaires sociales et de la famille de 1971 à 1985, Sillery, 1985, 62 p.

004 CASF/CAS, Document synthèse, 1980-1992, Sillery, septembre 1992, 273 p.

005 Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, Programme de recherche: Recueil de résumés, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1987, 540 p.

006 CORREQ, Info-CORREQ, Présentation des recherches subventionnées par le CORREQ, 1, 2, juin 1992, 6 p.

007 CQRS, Chercheurs boursiers en recherche sociale 1997-1998, résumés des programmes de recherche, 1998, 34 p.

008 CQRS, Chercheurs boursiers en recherche sociale 1998-1999, résumés des programmes de recherche, 1998, 42 p.

009 CQRS, Équipes en recherche sociale 1997-1998, résumés des programmes de recherche, 1998, 55 p.

010 CQRS, Équipes en recherche sociale 1998-1999, résumés des programmes de recherche, 1998, 55 p.

011 CQRS, Les aspects psycho-sociaux de l'épidémie du SIDA, 1989-1990 à 1991-1992, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 17 p.

012 CQRS, Quelques résultats de recherche, avril 1996, 25 p.

013 CQRS, Rapport d'activités 1993-1994, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1995, 91 p.

014 CQRS, Rapport d'activités 1994-1995, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1996, 90 p.

015 CQRS, Rapport d'activités 1995-1996, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1997, 60 p.

016 CQRS, Rapport d'activités 1996-1997, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1998, 63 p.

017 CQRS, Rapport d'activités 1997-1998, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1999, 59 p.

018 CQRS, Rapports finals sur des travaux de recherche et d'études et analyses déposés au Secrétariat du Conseil, période: avril 1971 à décembre 1995, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1995, 103 p.

019 CQRS, Répertoire thématique des rapports finals de recherche et des subventions, 1980-1981, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux.

020 CQRS, Répertoire thématique des rapports finals de recherche et des subventions, 1981-1982, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux.

021 CQRS, Répertoire thématique des rapports finals de recherche et des subventions, 1982-1984, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 196 p.

022 CQRS, Répertoire thématique des rapports finals de recherche et des subventions, 1984-1986, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 172 p.

023 CQRS, Répertoire thématique des rapports finals de recherche et des subventions, 1986-1988, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 159 p.

024 CQRS, Répertoire thématique des rapports finals de recherche et des subventions, 1988-1989, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 200 p.

025 CQRS, Résultats de recherche, février 1995.

026 CQRS, Résumés des projets de recherche en cours, 1997-1999, 1998, 94 p.

027 CQRS, Subventions de développement d'équipes en recherche sociale, résumés des programmes de recherche, août 1995.

028 CQRS, Subventions de développement d'équipes en recherche sociale, résumés des programmes de recherche, novembre 1994.

029 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1980-1981, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 35 p.

030 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1981-1982, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 30 p.

031 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1982-1983, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 34 p.

032 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1983-1984, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 36 p.

033 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1984-1985, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 25 p.

034 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1985-1986, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 25 p.

035 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1986-1987, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 23 p.

036 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1987-1988, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 25 p.

037 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1988-1989, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 40 p.

038 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1989-1990, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 35 p.

039 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1990-1991, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 35 p.

040 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1991-1992, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 50 p.

041 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1992-1993, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 40 p.

042 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1993-1994, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 56 p.

043 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1994-1995, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 69 p.

044 CQRS, Subventions et bourses: Liste des projets subventionnés, 1995-1996, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 75 p.

045 CRMC, Répertoire de recherches en santé au Canada, 1987-1988, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 542 p.

046 CRMC, Répertoire de recherches en santé au Canada, 1988-1989, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social.

047 CRMC, Répertoire de recherches en santé au Canada, 1989-1990, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social.

048 CRMC, Répertoire de recherches en santé au Canada, 1990-1991, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 622 p.

049 CRMC, Répertoire de recherches en santé au Canada, 1991-1992, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 632 p.

050 CRMC, Répertoire de recherches en santé au Canada, 1992-1993, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 642 p.

051 CRSHC, Rapport annuel, 1980-1981, Ottawa, Gouvernement du Canada.

052 CRSHC, Rapport annuel, 1981-1982, Ottawa, Gouvernement du Canada.

053 CRSHC, Rapport annuel, 1982-1983, Ottawa, Gouvernement du Canada.

054 CRSHC, Rapport annuel, 1983-1984, Ottawa, Gouvernement du Canada.

055 CRSHC, Rapport annuel, 1984-1985, Ottawa, Gouvernement du Canada.

056 CRSHC, Rapport annuel, 1985-1986, Ottawa, Gouvernement du Canada.

057 CRSHC, Rapport annuel, 1986-1987, Ottawa, Gouvernement du Canada, 163 p.

058 CRSHC, Rapport annuel, 1987-1988, Ottawa, Gouvernement du Canada.

059 CRSHC, Rapport annuel, 1988-1989, Ottawa, Gouvernement du Canada, 169 p.

060 CRSHC, Rapport annuel, 1989-1990, Ottawa, Gouvernement du Canada, 266 p.

061 CRSHC, Rapport annuel, 1990-1991, Ottawa, Gouvernement du Canada, 264 p.

062 CRSHC, Rapport annuel, 1991-1992, Ottawa, Gouvernement du Canada, 288 p.

063 CRSHC, Rapport annuel, 1992-1993, Ottawa, Gouvernement du Canada, 242 p.

064 CRSHC, Subventions et bourses accordées, 1993-1994, Ottawa, Gouvernement du Canada, juillet 1994.

065 CRSHC, Subventions et bourses accordées, 1994-1995, Ottawa, Gouvernement du Canada, juillet 1995.

066 CRSHC, Subventions et bourses accordées, 1995-1996, Ottawa, Gouvernement du Canada, juillet 1996.

067 CRSHC, Subventions et bourses accordées, 1996-1997, Ottawa, Gouvernement du Canada, juin 1997.

068 CRSHC, Subventions et bourses accordées, 1997-1998, Ottawa, Gouvernement du Canada, juillet 1998, 89 p.

069 DGPE, Programme de subventions de recherche en planification et en évaluation.

070 Direction de la planification, Direction générale de la planification et de l'évaluation.

071 Direction de la recherche et de l'évaluation, Direction générale de la planification et de l'évaluation.

072 Direction des indicateurs de résultats et information statistique, Direction générale de la planification et de l'évaluation.

073 Formation de chercheurs et action concertée (FCAC), Rapport annuel, 1981-1982, 153 p.

074 Formation de chercheurs et action concertée (FCAC), Rapport annuel, 1982-1983, 199 p.

075 Formation de chercheurs et action concertée (FCAC), Rapport annuel, 1983-1984, 204 p.

076 Fonds FCAR, Annexe au rapport annuel, 1994-1995, 193 p.

077 Fonds FCAR, Rapport annuel, 1984-1985, Sainte-Foy, Québec, 188 p.

078 Fonds FCAR, Rapport annuel, 1985-1986, Sainte-Foy, Québec, 176 p.

079 Fonds FCAR, Rapport annuel, 1986-1987, Sainte-Foy, Québec, 174 p.

080 Fonds FCAR, Rapport annuel, 1987-1988, Sainte-Foy, Québec, 153 p.

081 Fonds FCAR, Rapport annuel, 1988-1989, Sainte-Foy, Québec, 247 p.

082 Fonds FCAR, Rapport annuel, 1989-1990, Sainte-Foy, Québec, 142 p.

083 Fonds FCAR, Rapport annuel, 1990-1991, Sainte-Foy, Québec, 167 p.

084 Fonds FCAR, Rapport annuel, 1991-1992, Sainte-Foy, Québec, 199 p.

085 Fonds FCAR, Répertoire de la recherche subventionnée, Exercice 1989-1990, Tome 1, 193 p.

086 Fonds FCAR, Répertoire de la recherche subventionnée, Exercice 1989-1990, Tome 2, 302 p.

087 Fonds FCAR, Répertoire de la recherche subventionnée, Exercice 1990-1991, Tome 1, 242 p.

088 Fonds FCAR, Répertoire de la recherche subventionnée, Exercice 1990-1991, Tome 2, 166 p.

089 Fonds FCAR, Répertoire de la recherche subventionnée, Exercice 1991-1992, Tome 1, 211 p.

090 Fonds FCAR, Répertoire de la recherche subventionnée, Exercice 1991-1992, Tome 2, 158 p.

091 Fonds FCAR, Répertoire de la recherche subventionnée, Exercice 1992-1993, Tome 1, 249 p.

092 Fonds FCAR, Répertoire de la recherche subventionnée, Exercice 1992-1993, Tome 2, 174 p.

093 Fonds FCAR, Répertoire des subventions octroyées pour l'exercice 1993-1994, 150 p.

094 Fonds FCAR, Répertoire des subventions octroyées, 1995-1996, 119 p.

095 Fonds FCAR, Répertoire des subventions octroyées, 1996-1997, 105 p.

096 Fonds FCAR, Répertoire des subventions octroyées, 1997-1998, 110 p.

097 Fonds FCAR, Répertoire des subventions octroyées, 1998-1999, 112 p.

098 FRSQ, Compendium des chercheurs boursiers 1994-1995, Montréal, 1995, 274 p.

099 FRSQ, Rapport annuel 1981-1982, 64 p.

100 FRSQ, Rapport annuel 1982-1983, 64 p.

101 FRSQ, Rapport annuel 1983-1984, 61 p.

102 FRSQ, Rapport annuel 1984-1985, 99 p.

103 FRSQ, Rapport annuel 1985-1986, 150 p.

104 FRSQ, Rapport annuel 1986-1987, 279 p.

105 FRSQ, Rapport annuel 1987-1988, 180 p.

106 FRSQ, Rapport annuel 1988-1989, 192 p.

107 FRSQ, Rapport annuel 1989-1990, 185 p.

108 FRSQ, Rapport annuel 1990-1991, 193 p.

109 FRSQ, Rapport annuel 1991-1992, 140 p.

110 FRSQ, Rapport annuel 1992-1993, 162 p.

111 FRSQ, Rapport annuel 1993-1994, 152 p.

112 FRSQ, Rapport annuel 1994-1995, 203 p.

113 FRSQ, Rapport annuel 1995-1996, 174 p.

114 FRSQ, Rapport annuel 1996-1997, 165 p.

115 FRSQ, Rapport annuel 1997-1998, 129 p.

116 FRSQ, Rapport annuel 1998-1999, 42 p.

117 FRSQ, Répertoire des chercheurs en santé du Québec, 1ière édition, Montréal, 1990, 1141 p.

118 FRSQ, Répertoire des chercheurs en santé du Québec, 2e édition, Montréal, 1993, 1571 p.

119 FRSQ, Répertoire des chercheurs en santé du Québec, 3e édition, Montréal, 1995, 1829 p.

120 FRSQ, Répertoire des chercheurs en santé du Québec, 4e édition, Montréal, 1997, 1554 p.

121 IRSST, Le travail à l'écran de visualisation, Recueil des résumés, Annexe B, Montréal, IRSST, 1989, 224 p.

122 IRSST, Rapport annuel 1987, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1988, 52 p.

123 IRSST, Rapport annuel 1988, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1989, 55 p.

124 IRSST, Rapport annuel 1989, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1990, 35 p.

125 IRSST, Rapport annuel 1990, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1991, 35 p.

126 IRSST, Rapport annuel 1991, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1992, 35 p.

127 IRSST, Rapport annuel 1992, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1993, 68 p.

128 IRSST, Rapport annuel 1993, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1994, 70 p.

129 IRSST, Rapport annuel 1994, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1995, 84 p.

130 IRSST, Rapport annuel 1995, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1996, 76 p.

131 IRSST, Rapport annuel 1996, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1997, 69 p.

132 IRSST, Rapport annuel 1997, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1998, 70 p.

133 IRSST, Rapport annuel 1998, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1999, 74 p.

134 IRSST, Répertoire des recherches, Vol. 1, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1992, 167 p.

135 IRSST, Répertoire des recherches, Vol. 2, Montréal, IRSST, Direction des communications, 1992, 326 p.

136 OPHQ, «Élargir les horizons. Perspectives scientifiques sur l'intégration sociale», Sainte-Foy, Les Éditions multimondes Inc. et OPHQ, 1994, 971 p.

137 PNRDS, Inventaire du programme 1979-1981, Ottawa, 116 p.

138 PNRDS, Inventaire du programme 1981-1983, Ottawa, 56 p.

139 PNRDS, Inventaire du programme 1983-1984, Ottawa, 59 p.

140 PNRDS, Inventaire du programme 1984-1986, Ottawa, 79 p.

141 PNRDS, Inventaire du programme 1986-1988, Ottawa, 90 p.

142 PNRDS, Inventaire du programme 1988-1989, Ottawa, 112 p.

143 PNRDS, Inventaire du programme 1989-1990, Ottawa, 144 p.,

144 PNRDS, Inventaire du programme 1990-1991, Ottawa, 113 p.

145 PNRDS, Mise à jour du PNRDS, Ottawa, juin 1997, 12 p.

146 PNRDS, Mise à jour du PNRDS, Ottawa, juin 1998, 15 p.

147 PNRDS, Nouveaux projets et nouvelles bourses, avril 1994 à février 1996, Ottawa, 165 p.

148 PNRDS, Nouveaux projets et nouvelles bourses, juin 1991 à avril 1992, Ottawa, 68 p.

149 PNRDS, Nouveaux projets et nouvelles bourses, mai 1992 à avril 1993, Ottawa, 65 p.

150 PNRDS, Nouveaux projets et nouvelles bourses, mai 1993 à avril 1994, Ottawa, 90 p.

151 PNRDS, Nouveaux projets et nouvelles bourses, octobre 1990 à juin 1991, Ottawa, 45 p.

152 PNRDS, Rapports finals et nouveaux projets, 1986-1987, Ottawa, 66 p.

153 PNRDS, Rapports finals et nouveaux projets, 1991, Ottawa, 28 p.

154 PNRDS, Rapports finals, 1er avril 1991 au 31 mai 1992, Ottawa, 94 p.

155 PSNBS, «Des projets, de l'action. 1991-1994», Subventions nationales au bien-être social, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 1994.

156 PSNBS, Liste des projets autorisés à la Caisse daide aux projets en matière de garde des enfants au 31 mars 1991, Ottawa, La Caisse d'aide aux projets en matière de garde des enfants, 1991, 53 p.

157 PSNBS, Liste des projets subventionnés 1983-1984, 87 p.

158 PSNBS, Programmes de recherche sur l'autonomie des aîné(e)s, projets subventionnés, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 1991, 134 p.

159 PSNBS, Répertoire de projets des Subventions nationales au bien-être social 1984-1985, Ottawa, 90 p.

160 PSNBS, Répertoire de projets des Subventions nationales au bien-être social 1985-1987, 82 p.

161 PSNBS, Répertoire de projets des Subventions nationales au bien-être social, 1976-1984, Santé et Bien-être social Canada, 1989, 1976-1984, 136 p.

162 PSNBS, Subventions nationales au bien-être social, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 1991.

163 PSNBS, Subventions nationales au bien-être social: Projets subventionnés 1989-1990, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 55 p.

164 PSSC, Répertoire des projets subventionnés en santé communautaire, 1986-1987, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de Planification et Promotion de la Santé, 1987, 318 p.

165 PSSC, Répertoire des projets subventionnés en santé communautaire, 1987-1988, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de Planification et Promotion de la Santé, 1988, 277 p.

166 PSSC, Répertoire des projets subventionnés en santé communautaire, 1988-1989, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de Planification et Promotion de la Santé, 1989, 310 p.

167 PSSC, Répertoire des projets subventionnés en santé communautaire, 1989-1990, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de Planification et Promotion de la Santé, 1990, 251 p.

168 PSSC, Répertoire des projets subventionnés en santé communautaire, 1990-1991, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de Planification et Promotion de la Santé, 1991, 304 p.

169 PSSC, Répertoire des projets subventionnés en santé communautaire, 1991-1992, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Service de Planification et Promotion de la Santé, 1992, 441 p.

170 PSSP, Programme de subventions en santé publique, 1992-1994, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction de la promotion de la santé et du bien-être, 1995, 439 p.

171 PSSP, Programme de subventions en santé publique, 1995-1998, Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction de la promotion de la santé et du bien-être, 1998, 599 p.

172 CRMC, Répertoire de recherches en santé au Canada, 1993-1994, Ottawa, Gouvernement du Canada, Ministère de la santé et du bien-être social, 633 p.

173 FCRSS, Grandir dans l'innovation, Rapport annuel 1998, Ottawa, 1999.

174 CRSHC, Subventions et bourses accordées, 1998-1999, Ottawa, Gouvernement du Canada, août 1999.

175 INRS-CS, Rapport quinquennal, mai 1999, 117 p.

176 CQRS, Chercheurs boursiers 1999-2000, résumés des programmes de recherche, 1999, 42 p.

177 CQRS, Équipes en recherche sociale 1999-2000, résumés des programmes de recherche, 2000, 67 p.

178 CQRS, Résumés des projets de recherche en cours 1999-2000, 1999, 75 p.

## SOURCE(S)_DONNÉES

1 Documents - discours
2 Banque de données déjà constituée
3 Observations non contrôlées
4 Observations contrôlées (cadre expérimental)
5 Entrevues - récits de vie
6 Sondage téléphonique
7 Questionnaire
8 Test (épreuve)
9 Autre source des données

**STATUT**

1 Dossier initial
2 En cours
3 Réalisé
4 Archivé
5 Abandonné

**STRAT_PSBE**

1.0 Favoriser le renforcement du potentiel des personnes
1.1 Favoriser le renforcement du potentiel: les facteurs biologiques
1.2 Favoriser le renforcement du potentiel: les habitudes de vie et les comportements liés à la santé et au bien-être
1.3 Favoriser le renforcement du potentiel: les capacités psychologiques et sociales
2.0 Soutenir les milieux de vie et développer des environnements sains et sécuritaires
2.1 Soutenir les milieux de vie
2.2 Développer des environnements sains: l'environnement social
2.3 Développer des environnements sains: l'environnement physique
3.0 Améliorer les conditions
3.1 Améliorer les conditions: le revenu
3.2 Améliorer les conditions: la scolarisation
3.3 Améliorer les conditions: le logement
3.4 Améliorer les conditions: l'emploi
4.0 Agir pour et avec les groupes vulnérables
5.0 Harmoniser les politiques publiques et les actions en faveur de la santé et du bien-être
5.1 Harmoniser les politiques publiques: les interventions des pouvoirs publics
5.2 Harmoniser les politiques publiques: le dynamisme local et régional
6.0 Orienter le système de santé et de services sociaux vers les solutions les plus efficaces et les moins coûteuses
6.1 Orienter le système: la conception des programmes et la régionalisation des services
6.2 Orienter le système: la répartition équitable des ressources
6.3 Orienter le système: l'évaluation
6.4 Orienter le système: l'implantation et le développement de la politique

**THÈME(S)**

010 Accidents et traumatismes
020 Activité physique
030 Agression sexuelle
040 Alcoolisme
050 Bénévolat, entraide et aide naturelle
060 Condition féminine
070 Condition masculine
080 Consommation
090 Culture
100 Déficience intellectuelle
110 Déficience physique
120 Délinquance et criminalité
130 Démographie et population
140 Développement de l'enfant (aspects physiques et mentaux)
150 Développement de l'enfant (aspects psychosociaux)
160 Drogues, psychotropes et autres toxicomanies
170 Éducation et socialisation
180 Emploi et conditions de travail
190 Environnement, milieu de vie, urbain-rural
200 État-providence
210 Facteurs de risque
220 Famille
230 Garderie
240 Habitudes de vie
250 Hébergement-logement
260 Intégration sociale
270 Itinérance
280 Maintien à domicile
290 Milieu autochtone
300 Milieu de travail
310 Milieu des communautés culturelles
320 Morbidité
330 Mortalité
340 MTS autres que SIDA
350 Négligence
360 Nutrition
370 Organisation et répartition des services
380 Pauvreté
390 Périnatalité
400 Planification et programmation
410 Politiques sociales
420 Prévention et promotion
430 Profil sociosanitaire
440 Prostitution
450 Réadaptation physique
460 Santé et sécurité au travail
470 Santé dentaire
480 Santé des femmes
490 Santé environnementale
500 Santé et bien-être des jeunes
510 Santé maternelle et infantile
520 Santé mentale
530 Santé physique
540 Santé publique
550 Service social
560 Sexualité
570 SIDA et séropositifs
580 Soins palliatifs
590 Suicide
600 Systèmes d'information
610 Tabagisme
620 Technologies de l'information
630 Technologies médicales et biotechnologies
640 Thérapies et traitements
650 Transport
660 Troubles de comportement
670 Vieillissement
680 Violence
990 Autre

## *5. Définitions*

Nous présentons ici les définitions utilisées pour le classement des projets de recherche. Elles sont présentées notamment pour l'«approche» (ou approche générale), l'«approche-méthode», visant à préciser davantage l'approche ou la méthode retenue et enfin, la «catégorie» de recherche.

Les typologies présentées pour leur part ont d'abord été conçues comme un amalgame de celles utilisées par les organismes de subventions, puis adaptées en fonction de nos objectifs de classement, le plus souvent en collaboration étroite avec les organismes de subventions. Elles tendent à l'exhaustivité mais dans le cas des «approches-méthodes» par exemple, certaines approches spécifiques identifiées à une discipline particulière, à un courant de pensée ou à un objet ne s'y retrouvent pas, dans la mesure où elles peuvent s'intégrer dans une catégorie plus générale. D'autres s'y retrouvent, comme la «recherche organisationnelle», qui se définit surtout par son objet. Les chercheurs oeuvrant dans le domaine font valoir qu'elle se définit aussi par une «approche» commune, même s'il est entendu que l'approche en question recourt à un ensemble d'approches ou de méthodes existantes.

Les typologies présentées ne sont pas toujours composées de catégories mutuellement exclusives, ce qui entraîne dans ces cas la possibilité de choix multiples. Une recherche peut être à la fois descriptive et évaluative, etc. Ces typologies auraient pu l'être mais au prix de bien vastes catégories, dont le pouvoir de classement aurait été faible. L'exercice a été tenté également de déplacer certaines catégories d'une typologie à l'autre, l'«approche évaluative» parmi les approches-méthodes plutôt que parmi les approches générales (que nous avons fini par laisser dans l'une et l'autre en vertu des caractéristiques de nos données sur la recherche), les approches exploratoire ou analytique parmi les approches générales plutôt que parmi les approches-méthodes, etc., mais l'expérimentation du classement de plusieurs milliers de projets nous a fait rectifier le tir à plusieurs reprises afin d'adopter ce mode de classement. C'est par validation empirique en somme que ce mode de classement a été constitué.

Une définition n'est jamais parfaite. Nous avons repris ou synthétisé certaines définitions existantes, tenté d'en formuler certaines autres, etc. Nous n'avons pas la prétention de les considérer comme étant finales.

## APPROCHE

La typologie retenue est adaptée de Ouellet-Dubé (1979: 11), qui a elle-même été inspirée de Tremblay (1968).

### Théorique

Une théorie est une construction spéculative de l'esprit; sur le plan scientifique, c'est un ensemble d'hypothèses structurées, l'hypothèse étant une relation anticipée entre deux variables (Grawitz, 1988). La recherche théorique ne dépasse pas le niveau conceptuel, c'est-à-dire qu'elle ne comporte pas de partie exécutoire où le chercheur doit se rendre sur le terrain. Même si la recherche théorique ne se soucie pas des données, elle ne doit pas pour autant être éloignée de la réalité. En effet, l'articulation de la théorie avec la réalité doit permettre de la falsifier (Grawitz, 1988) ou de la valider au moyen d'indicateurs (une représentation concrète d'une idée abstraite) ou en recourant au sens commun.

### Descriptive

Le but de la recherche descriptive est d'obtenir les données les plus exactes et les plus complètes possibles sur l'objet d'étude. Par exemple, on étudie la répartition des gens selon l'âge, l'état de santé, l'éducation, etc., au sein d'une communauté. Ce type de recherche tente également de cerner le comportement des individus face à certaines situations particulières (dans le genre des sondages d'opinion), telles que l'avortement comme méthode de contrôle de la natalité, l'éventualité d'une guerre nucléaire, etc. (Selltiz et al., 1977).

### Évaluative

L'approche évaluative examine les résultats des actions ou des interventions (Grawitz, 1988). Il existe quatre critères d'évaluation distincts: effort, efficacité, impact et coût lié à lefficacité (Hartman et Hedblom, 1979; voir le détail sous la rubrique «catégorie», définition de l'«évaluation»).

### Explicative

Expliquer, c'est répondre au «pourquoi». L'approche qui en découle, la recherche explicative, nécessite une investigation élaborée. Habituellement, on désigne la recherche explicative comme celle qui établit des liens, des relations entre deux ou plusieurs variables. Idéalement, ce type de recherche se base sur le schème de l'argumentation logique classique. L'explication est ainsi fondée sur une démarche hypothético-déductive. En sciences sociales, il est rare que des lois puissent être dégagées de l'ensemble des phénomènes sociaux et c'est pourquoi on préfère parler de régularités empiriques et de probabilités que de liens de causalité. On préfère par exemple dire que le taux de suicide dépend du degré d'intégration sociale, au lieu d'affirmer qu'une faible intégration sociale conduit au suicide (Grawitz, 1976; Miller et Wilson, 1983).

**Appliqué**
La recherche appliquée tente de mettre en pratique des modèles théoriques provenant d'autres secteurs d'activités et d'autres secteurs de la recherche (FRSQ, 1995).

## APPROCHE(S)_MÉTHODE(S)

**Classificatoire**
L'approche classificatoire, ou taxinomique, élabore les catégories susceptibles de classifier les ensembles et sous-ensembles d'un champ de connaissances.

**Exploratoire**
Ce type de recherche est privilégié lorsqu'on ne connaît que peu de choses sur un sujet. L'analyse reste sommaire et ne permet pas de généralisation des résultats. Selltiz, Wrightsman et Cook présentent les objectifs spécifiques de la recherche exploratoire: «...se familiariser avec un phénomène ou développer de nouvelles intuitions à son sujet, souvent dans le but de formuler un problème de recherche plus précis ou d'en arriver à des hypothèses» (1977: 43). Dès qu'on aborde la vérification d'hypothèses, on accède à un autre type de recherche. Parmi les méthodes utilisées dans l'exploration, on retrouve la recension des écrits, l'analyse d'exemples similaires à la situation sous investigation, etc., afin de susciter des intuitions de recherche (Hartman et Hedblom, 1979; Selltiz et al., 1977).

**Quasi-expérimentale**
On la qualifie de la sorte parce que l'échantillon retenu n'est pas représentatif et ne permet pas de généraliser les résultats à l'ensemble de la population (pas d'inférence statistique possible) (Miller et Wilson, 1983).

**Expérimentale**
Cette approche vise la vérification d'hypothèses. Le chercheur isole les variables significatives en regard de son hypothèse de recherche, en contrôlant (annulant) l'effet de celles qui ne le sont pas, par la reproduction du phénomène en laboratoire ou autrement (Miller et Wilson, 1983).

**Épidémiologique**
La recherche épidémiologique est l'étude des populations dans le but de déterminer l'incidence, la fréquence et la répartition des maladies en fonction des facteurs biologiques, environnementaux, des habitudes de vie et des services de santé offerts à cette population, ainsi que l'étude des moyens reliés au contrôle des problèmes de santé d'une population (FRSQ, 1995).

**Étude de cas**
On choisit un objet d'étude unique, singulier (un individu, un groupe, une organisation, un lieu) sur lequel on effectue une recherche approfondie, considérant l'objet d'étude comme un tout, intéressant en vertu de sa singularité (Hartman et Hedblom, 1979). On parle également d'approche monographique.

**Analytique**
La connaissance de l'objet à l'étude est assez élaborée pour pouvoir formuler des hypothèses et construire des variables dépendantes et indépendantes. La recherche analytique effectuera la vérification des hypothèses, de même qu'elle établira l'existence et l'intensité des liens qui unissent les variables entre elles. Ce type de recherche se rapproche de la recherche explicative (Hartman et Hedblom, 1979). Les systémiciens pour leur part ont opposé globalement leur approche (voir ci-après l'approche systémique) à l'approche analytique, en présentant sur le mode de la comparaison plusieurs différences: l'approche analytique se concentre sur les éléments plutôt que sur les interactions entre les éléments, considère la nature des interactions plutôt que les effets des interactions, la validation se réalise par la preuve expérimentale dans le cadre d'une théorie plutôt que par comparaison du fonctionnement d'un modèle avec la réalité, elle conduit à une action programmée plutôt qu'à une action par objectifs, etc. (De Rosnay, 1975: 108).

**Comparative**
On sélectionne des situations différentes qui partagent des points communs. Sur la base de ce qui les rassemble, le chercheur s'intéresse aux divergences (c'est là que se trouve le processus de comparaison). On utilise cette méthode pour vérifier des hypothèses ou pour développer des théories (Miller et Wilson, 1983).

**Prospective**
Cette méthode d'inspiration systémique s'intéresse aux changements. Elle tente d'éclairer l'avenir (et non de le prédire), en s'efforçant d'identifier les tendances et les tendances lourdes (macrotendances, induites à partir des comportements observables), les points de tension et les faits porteurs d'avenir. Il serait assez juste d'en parler comme d'une fonction de vigie et ultimement, comme d'un guide pour l'action qui permet de simuler les effets de certains choix stratégiques. La prospective se distingue de la prévision, qui s'attarde à des objets sociaux simples et circonscrits, susceptibles d'une démonstration probabiliste. La prospective pour sa part s'intéresse à des objets qui ont une portée macrosociologique, qui touchent aux structures de la société comme l'économie, la démographie, le social, etc. Elle agit selon un ensemble de règles méthodologiques préétablies desquelles découlent des techniques parfois empruntées à la prévision telles que les séries chronologiques, les scénarios, les matrices d'effets croisés, etc. (Godet, 1985; De Jouvenel, 1993).

**Simulative**
C'est une méthode qui propose des scénarios selon diverses hypothèses proposées. La valeur des paramètres constituant le modèle déterminera le résultat de la simulation. Cette méthode est fréquemment employée en démographie. Utilisée en prospective, elle n'est toutefois pas employée que dans cette perspective.

**Opérationnelle**
La recherche opérationnelle est essentiellement une investigation systématique des processus d'un système dans le but d'améliorer les processus de ce système par le biais de modèles formels (FRSQ, 1995). Ces modèles sont le plus souvent quantitatifs, comme dans le cas par exemple où l'on cherche à déterminer une formule optimale d'allocation des ressources en fonction des besoins.

**Corrélationnelle**
Cette méthode s'intéresse spécifiquement aux corrélations entre les variables, sous les angles de leur existence, de leur direction et de leur intensité. L'analyse s'attarde aux coefficients de corrélation calculés à partir de tableaux de contingence (variables nominales ou ordinales) ou d'autres coefficients associés à des méthodes telles que l'analyse de variance, l'analyse log-linéaire, etc. (variables d'intervalle ou métriques). Elle s'apparente à l'approche explicative. Ce qui la différencie, c'est que la recherche s'efforce de trouver et de caractériser les relations entre les variables (Hartman et Hedblom, 1979).

**Compréhensive**
Alors que l'explication porte dans les sciences de la nature sur une relation de cause à effet, la compréhension dans les sciences humaines doit déceler le sens d'une activité ou d'une relation. Le chercheur qui adopte cette méthode considère que l'acteur social possède une autonomie vis-à-vis des structures sociales. Ainsi accordera-t-il de l'importance aux motivations, aux sentiments et aux buts qui animent l'agir individuel (Miller et Wilson, 1983; Grawitz, 1976).

**Critique**
C'est une approche où domine la réflexion épistémologique, où sont remis en question les fondements et les concepts qui constituent une discipline scientifique. La «théorie critique», identifiée à l'École de Francfort, se veut critique des schémas explicatifs traditionnels (marxisme, fonctionnalisme, etc.), notamment par la critique du réductionnisme scientiste inhérent à ces schémas.

**Structurelle**
Qui s'intéresse aux structures. Diverses méthodes d'analyse structurelle, dont la matrice d'effets croisés, permettent d'identifier ces structures selon le croisement de diverses variables (graphe de motricité-dépendance) (De Jouvenel, 1993).

**Organisationnelle**
La recherche organisationnelle étudie les structures, les modes de fonctionnement et l'utilisation des ressources des organisations, afin de les optimiser, en fonction de leur mission, dans la réalisation de leurs objectifs (FRSQ, 1995).

**Systémique**
Rattachée à la théorie générale des systèmes (Wiener, Von Neumann, Walliser, etc.), cette méthode s'attaque à l'étude de la complexité. Le postulat de base de la théorie des systèmes est que l'explication d'un phénomène complexe ne peut être ramenée à la somme de ses parties, mais doit plutôt être cherchée dans les interrelations entre les sous-systèmes qui doivent tendre à l'équilibre. L'approche systémique est fondée sur les concepts de diverses disciplines, dont la thermodynamique, parmi lesquels on retrouve ceux de l'entropie (le désordre), de la régulation, de la rétroaction, de l'homéostasie (fonction «thermostat»), de la cybernétique (l'art de la «gouverne»), du chaos, etc. (De Rosnay, 1975).

**Participative**
Vise à susciter l'implication des participants dans le processus de recherche qui les concerne.

**Éthique**
C'est une analyse qui porte sur la morale et les valeurs sous-jacentes d'une pratique donnée. La recherche bioéthique s'attarde en particulier aux aspects moraux des découvertes et innovations médicales.

**Historique**
Cette méthode qualitative aborde les situations d'étude d'un point de vue diachronique, c'est-à-dire en tenant compte de leur évolution dans le temps (Grawitz, 1976).

**Longitudinale**
Étude de l'évolution des conduites individuelles ou collectives, d'un phénomène, etc., au sein d'une cohorte pour déterminer dans le temps l'intensité et le calendrier des conduites ou du phénomène (Grawitz, 1988). Suivi du cheminement à travers le temps qui permet en outre de tenir compte de l'impact des variables indépendantes qui varient elles-mêmes dans le temps.

**Analyse de contenu**
On peut l'aborder comme une méthode découlant de l'approche qualitative, bien qu'un auteur comme Grawitz rapporte qu'elle a d'abord été considérée d'un point de vue quantitatif. Toutefois, celle-ci prend soin de spécifier que l'analyse de contenu n'est plus tenue de procéder par voie quantitative. On parlera à la fois de l'aspect quantitatif et qualitatif que peut revêtir cette méthode, bien que nous la rattachions encore à l'approche qualitative globale. Globalement, l'analyse de

contenu est une technique de recherche qui étudie tout matériau dont la finalité est la communication, qu'elle soit orale ou écrite. L'analyse se déroule par standardisation du contenu des communications, ce qui conduit à la production de catégories. C'est ici que la distinction entre quantitatif et qualitatif entre en jeu. Les catégories associées à l'analyse de contenu quantitative sont générales, englobantes et c'est pourquoi elles peuvent être généralisées à des ensembles plus vastes. À l'opposé, on retrouve l'analyse de contenu qualitative qui utilise des catégories fines, collant de près la réalité à l'étude. On juge l'importance d'une catégorie d'analyse en fonction de critères tels que la nouveauté, l'intérêt, la valeur du thème (Grawitz, 1976).

**Analyse de discours**
C'est une analyse de contenu, mais dont le matériau de travail est un discours (Grawitz, 1976).

**Anthropométrique**
L'approche anthropométrique est fondée sur la mensuration du corps humain et de ses diverses parties (Petit Robert 1), que l'on utilise par exemple en ergonomie.

**Psychométrique**
L'approche psychométrique est fondée sur la mesure des phénomènes psychiques (intensité, durée et fréquence). On peut entrer dans cette technique de mesure les tests d'intelligence (Petit Robert 1).

**Économique/Économétrique**
Analyse du rapport coûts-bénéfices d'un phénomène donné. Traitement mathématique de données statistiques concernant les phénomènes économiques (Petit Robert 1).

**Sociométrique**
L'approche sociométrique est fondée sur la mesure des relations humaines et des manifestations de la sociabilité (Petit Robert 1).

**Biomédicale**
La recherche biomédicale concerne la biologie et la médecine (Petit Robert 1), par opposition surtout ici à la recherche psychosociale.

**Psychosociale**
La recherche psychosociale concerne les aspects psychologiques et sociaux de la santé et du bien-être, par opposition surtout ici à la recherche biomédicale.

## CATÉGORIE

**Recherche (catégorie générale)**
Démarche structurée visant la production de connaissances. À propos plus précisément de la recherche et du développement expérimental (R-D), le manuel de Frascati précise qu'ils englobent les travaux de création entrepris de façon systématique en vue d'accroître la somme des connaissances, y compris la connaissance de l'homme, de la culture et de la société, ainsi que l'utilisation de cette somme de connaissances pour de nouvelles applications. Le terme R-D recouvre trois activités : la recherche fondamentale, la recherche appliquée et le développement expérimental (OCDE, 1994).

**Recherche fondamentale**
Le manuel de Frascati précise qu'elle consiste en des travaux expérimentaux ou théoriques entrepris principalement en vue d'acquérir de nouvelles connaissances sur les fondements des phénomènes et des faits observables, sans envisager une application ou une utilisation particulière. La recherche fondamentale analyse des propriétés, des structures et des relations en vue de formuler et de mettre à l'essai des hypothèses, des théories ou des lois (OCDE, 1994). Elle s'appuie généralement sur la méthode expérimentale. Essentiellement, il s'agit de vérifier des hypothèses en contrôlant le maximum de variables (facteurs) possibles. En principe, la mesure du phénomène se concentre sur le ou les effets de la variable indépendante sur la variable dépendante. (FRSQ, 1995; Selltiz et al., 1977; Petit Larousse, 1981).

**Recherche appliqué**
La recherche appliquée consiste également, d'après le manuel de Frascati, en des travaux originaux entrepris en vue d'acquérir des connaissances nouvelles. Cependant, elle est surtout dirigée vers un but ou un objectif pratique déterminé. Les résultats d'une recherche appliquée portent, en premier lieu, sur un produit unique ou un nombre limité de produits, d'opérations, de méthodes ou de systèmes. Cette recherche permet la mise en forme opérationnelle des idées (OCDE, 1994). Dans le secteur de la santé, on parle de la recherche clinique qui représente l'étude des processus pathologiques affectant la santé et qui a comme sujet d'étude le malade ou un ensemble de malades (FRSQ, 1995).

**Étude et analyse**
Les études et analyses portent habituellement sur un objet très circonscrit (les problématiques spécifiques autour d'une clientèle, d'une région, les recensions d'écrits, etc.).

**Évaluation**
Il existe quatre critères d'évaluation distincts. Le premier concerne l'**effort**. Cela réfère à la quantité mais aussi à la qualité des énergies investies dans l'objet (outil, processus, programme ou service) faisant l'objet d'une évaluation. Le second réfère à l'**efficacité**. Ici, ce sont les résultats qui comptent. Pour que ce critère soit applicable, l'objet d'étude doit contenir des objectifs clairement énoncés. De cette façon, il sera possible de juger de l'efficacité du projet en question. Le troisième est l'**impact** de l'outil, du processus, du programme ou du service soumis à l'évaluation. Il s'agit de voir si la performance correspond aux besoins exprimés au départ. Le quatrième critère peut se résumer comme étant le **coût-efficacité**. Ce dernier apparaît comme la conjugaison des premier et troisième critères. Ainsi peut-on se demander si les efforts engagés par le projet procurent en bout de ligne un impact significatif. On examinera ainsi plusieurs projets différents, afin de déterminer lequel procure le maximum d'impact au moindre coût (Hartman et Hedblom, 1979).

**Recherche-action**
Ce type de recherche implique une intervention de la part du chercheur. Ce dernier intervient dans une situation sociale donnée, afin de la faire évoluer vers un autre stade déterminé d'avance. Avant de commencer toute forme d'investigation, le chercheur doit posséder un portrait fidèle de la situation qu'il s'apprête à étudier, et plus précisément de l'ensemble des facteurs qui la font varier. Le chercheur doit être en mesure d'isoler le facteur de changement apporté par son action. Les facteurs introduits accidentellement seront contrôlés de cette façon et l'impact réel de la recherche-action pourra être mesuré (Miller et Wilson, 1983).

**Expérimentation**
Qui vise à tester ou expérimenter un outil, un processus, un programme ou un service auprès d'une population donnée. Dans le manuel de Frascati, en traitant cette fois du développement expérimental, on précise qu'il consiste en des travaux systématiques basés sur des connaissances existantes obtenues par la recherche et/ou l'expérience pratique, en vue de lancer la fabrication de nouveaux matériaux, produits ou dispositifs, d'établir de nouveaux procédés, systèmes et services, ou d'améliorer considérablement ceux qui existent déjà (OCDE, 1994).

**Étude de faisabilité**
Qui vise à évaluer la faisabilité d'un projet.

**Étude d'impact**
S'apparente à l'évaluation d'impact. Qui cherche à mesurer l'effet ou l'impact d'un outil, d'un processus, d'un programme ou d'un service.

**Recherche documentaire**
Recherche bibliographique, visant à identifier les sources d'information sur un sujet.

**Références bibliographiques**


ALLEN, HARRELL T., New Methods in Social Science Research, Policy Sciences and Future Research. New York, Praeger Publishers, 1978, 157 p.

BOUDON, RAYMOND, Les méthodes en sociologie, Paris, Presses universitaires de France, Coll. Que Sais-je?, 1969.

DE JOUVENEL, HUGUES, «Sur la démarche prospective, Un bref guide méthodologique», dans Futuribles, septembre 1993: 51-72.

DE ROSNAY, JOËL, Le macroscope, Paris, Seuil, 1975, 314 p.

FONDS DE LA RECHERCHE EN SANTÉ DU QUÉBEC, Registres des bourses et subventions, Centres et Instituts de recherche en santé, Guide de l'utilisateur, révisé, Montréal, septembre 1995, 95 p.

GODET, MICHEL, Prospective et planification stratégique, Paris, Économica, Centre de prospective et d'évaluation, 1985, 335 p.

GRAWITZ, MADELEINE, Méthodes des sciences sociales, Troisième édition, Paris, Dalloz, 1976, 1 079 p.

----- Lexique des sciences sociales, Quatrième édition, Paris, Dalloz, 1988, 400 p.

HARTMAN, JOHN J. et JACK H. HEDBLOM, Methods for the Social Sciences, A Handbook for Students and Non Specialists, Connecticut, Greenwood Press, Contributions in Sociology #37, 400 p.

LAGACÉ, GEORGES et MICHEL DUPONT, «Inventaire de la recherche dans le domaine de la santé au Québec», 1977-78, 1978-79, Gouvernement du Québec, Ministère des Affaires sociales, 1980, 84 p.

LAGACÉ, GEORGES ET GILLES PICARD, «Inventaire de la recherche sociale au Québec, 1977-78, 1978-79», Gouvernement du Québec, Ministère des Affaires sociales, Service des synthèses de recherche, 1980, 14 p.

LAHAYE, MONIQUE ET RICHARD LEFRANÇOIS, «Répertoire de la recherche sociale au Québec, 1975-1981», Sherbrooke, Université de Sherbrooke, Département de service social, 1982, 157 p.

LAMARCHE, MARIE-CHRISTINE, «Les programmes de subventions à la recherche, 1980-81 à 1984-85», Conseil québécois de la recherche sociale, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1986, 131 p.

LANCTÔT, LOUISE, Répertoire des recherches en santé au Québec, 1980-84, Montréal, GRIS, Université de Montréal, Publication hors-série, 558 p.

MILLER, P. McC. et M. J. WILSON, A Dictionary of Social Science Methods, Chichester, Toronto, John Wiley & Sons, 1983, 124 p.

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, «Nomenclature des projets subventionnés par le ministère des Affaires sociales», Québec, MAS, Service des subventions de recherche et démonstration, 1963-1973, 154 p.

ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE (OCDE), «Définitions et conventions de base pour la mesure de la recherche et du développement expérimental (R-D), Résumé du Manuel de Frascati 1993», Paris, 1994.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS), Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, Dixième révision, Vol. 1, Genève, 1993, 1 335 p.

OUELLET-DUBÉ, FRANCINE, «Recherche ou pratique: qui gagne?», dans Service social, 28, 2-3, juillet-décembre 1979: 5-14.

OUIMET, MARC et YVES LEGUERRIER, «Profil descriptif des programmes de subventions et de bourses, 1980-81 à 1992-93», Montréal, Université de Montréal, Conseil québécois de la recherche sociale, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1992, 55 p.

PICARD, GILLES, «Inventaire des activités scientifiques au ministère des affaires sociales», Québec, Ministère des Affaires sociales, Secrétariat à la coordination de la recherche, 1982, 63 p.

----- «Répertoire des études et recherches 1983-1985 au ministère de la Santé et des Services sociaux», Québec, MSSS, Évaluation des programmes, Collection Instrumentation et méthodes, Secrétariat à la coordination de la recherche, 1986, 164 p.

POUPART, JEAN et al., La recherche qualitative: enjeux épistémologiques et méthodologiques, Groupe de recherche interdisciplinaire sur les méthodes qualitatives, Centre international de criminologie comparée, Université de Montréal, 1997, 418 p.

----- La méthodologie qualitative: diversité des champs et des pratiques de recherche au Québec, Groupe de recherche interdisciplinaire sur les méthodes qualitatives, Centre international de criminologie comparée, Université de Montréal, 1997, 291 p.

SELLTIZ, CLAIRE, LAWRENCE S. WRIGHTSMAN et STUART W. COOK, Les méthodes de recherche en sciences sociales, traduit par D. Bélanger, Montréal, Les Éditions HRW, 1977, 600 p.

TREMBLAY, MARC-ADÉLARD, Initiation à la recherche dans les sciences humaines Montréal, Mc-Graw Hill Éditeurs, 1968, 425 p.